

В ГОАУСОН «Кольский КЦСОН»

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____,
(дата рождения гражданина), (СНИЛС гражданина)

_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

_____,
на территории Российской Федерации)

_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения, представляющих интересы гражданина

_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

_____,
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

_____,
личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения)

**Заявление
о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания

_____,
оказываемые (указывается форма (формы) социального обслуживания)

_____,
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах:

_____,
(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

_____,
(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: _____,
(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого
дохода получателя (ей) социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27
июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей
социальных услуг: _____, (согласен / не согласен)

(подпись) (Ф.И.О.)

"__" _____ г.
дата заполнения заявления