

Утверждено
приказом министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации от 28 марта 2014 г. N 159н

В управление социальной защиты
населения министерства социального
развития и семейной политики
Краснодарского края
в Красноармейском районе
от Ивановой Марии Ивановны
(фамилия, имя, отчество гражданина)
Дата рождения 10.07.1952,
СНИЛС 003-111-222-44
Паспорт 0303 № 123456
Кем выдан ОВД Красноармейского
района Краснодарского края
Дата выдачи 08.12.2000
Гражданство Россия
Сведения о месте проживания
(пребывания) на территории РФ:
Краснодарский край, Красноармейский
район, ст. Полтавская,
улица Ленина, дом 48
Контактный телефон 8(918)1234567

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания на дому, оказываемые
(указывается форма (формы) социального обслуживания)

ГБУ СО КК «Красноармейский КЦСОН»

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

Нуждаюсь в социальных услугах: социально-бытовые, социально-медицинские,
(указываются желаемые социальные услуги)

социально-психологические.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: частичная утрата способности осуществлять самообслуживание, обеспечивать основные жизненные потребности в силу возраста и заболеваний.

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации")

Условия проживания и состав семьи: частный саманный дом, состоящий из 3-х жилых комнат, проживаю одна.

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг: трудовая пенсия по старости, ЕДВ

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)

(Иванова М.И.)
(Ф.И.О.)

"6" февраля 2018 года
(дата заполнения заявления)