Министерство социальной защиты населения
Хабаровского края

от _____

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

_____,

_____, _____,

(дата рождения) (снилс гражданина)

_____,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____,

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

_____,

на территории Российской Федерации)

_____

(контактный телефон)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,

_____

наименование государственного органа, органа местного

_____

самоуправления, общественного объединения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания _____,

(указывается форма социального обслуживания)

оказываемые _____.

(указывается желаемый поставщик социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: _____

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут

_____

ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

_____

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. №152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг: _____.

(согласен/ не согласен)

_____ (_____) «___» _____ г.

(подпись) (Ф.И.О.) (дата заполнения заявления)