

Директору государственного
бюджетного учреждения
социального обслуживания
Краснодарского края
«Славянский комплексный
центр социального
обслуживания населения»
Н.В. Фирсовой

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

_____, _____,
дата рождения, СНИЛС

_____,
(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
представляющего 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 социальные услуги _____

в форме социального обслуживания _____,
(указывается форма социального обслуживания)

оказываемые государственным бюджетным учреждением социального обслуживания
Краснодарского края «Славянский комплексный центр социального обслуживания».

Нуждается в социальных услугах: _____
(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждается 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 и своих детях 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)

_____ (_____)

(подпись) (Ф.И.О.)

"__" _____ г.

дата заполнения заявления