

В управление социальной защиты населения по

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 социального обслуживания – стационарная форма, оказываемые

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

Нуждаюсь в социальных услугах: предоставляемых в стационарной форме социального обслуживания совершеннолетним гражданам.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам :

Наличие обстоятельства («+» - имеется, «-» - не имеется)	Обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности
	полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности
	наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе
	отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними

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

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

_____.
(указывается средняя сумма пенсии, пособий и других выплат за 12 месяцев или указывается «в соответствии с данными Пенсионного фонда Российской Федерации и органов социальной защиты населения»)

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)

_____ (_____) _____
(подпись) (Ф.И.О.)

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)