

ГБУ «ЦСПСД г.Арзамаса»

(наименование органа (уполномоченной организации,
поставщика социальных услуг), в который
предоставляется заявление)

ОТ

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

_____/_____
(дата рождения (СНИЛС
гражданина) гражданина)

_____/_____
(реквизиты документа,
удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте
проживания (пребывания))

_____/_____
На территории РФ

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

ОТ

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

_____/_____
реквизиты документа,
подтверждающего полномочия

_____/_____
представителя, реквизиты
документа, подтверждающего

_____/_____
личность представителя, адрес
места жительства

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в
полустационарной форме, оказываемые: ГБУ «ЦСПСД г.
Арзамаса»

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:

(указываются условия проживания 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)

_____ (_____) _____
Г.

"__"

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

дата