

Директору ГБУ «СРЦН «Ласточка»
Шатковского муниципального округа»
О.И.Емельяновой

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес проживания: _____

(адрес места жительства)

Заявление о снятии с социального обслуживания

Прошу снять с социального обслуживания (моего ребенка, моих детей)
нужное подчеркнуть

(ФИО ребенка, дата рождения)

В СВЯЗИ С _____

Претензий к Учреждению _____
(имею/не имею)

(перечислить имеющиеся претензии)

(подпись заявителя)

(дата)