

АУ СОН ТО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних с.Омутинское»

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))

**Заявление  
о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне (моему ребенку, опекаемому)  
\_\_\_\_\_ социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания  
\_\_\_\_\_, оказываемые  
(указывается форма (формы) социального обслуживания)

\_\_\_\_\_ (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

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

\_\_\_\_\_ 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: **не заполняется**

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого  
дохода получателя (ей) социальных услуг: **не заполняется**

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

Заявление гражданина \_\_\_\_\_

С приложением документов \_\_\_\_\_

принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. И зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего заявление)