В ГБУСОН АО КЦСОН

(наименование органа (уполномоченного учреждения)

Икрянинский р-н

в который предоставляется заявление)

 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 1

(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 признании нуждающимся в социальном обслуживании**

Прошу признать меня нуждающимся в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому (полустационар).

Нуждаюсь в социальных услугах: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются желаемые социальные услуги

и периодисность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам2:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить

условия жизнедеятельсти гражданина)

Условия проживания и состав семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) социальных услуг3:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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»4 **для включения в реестр получателей социальных услуг:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО) (дата заполнения заявления)

[[1]](#endnote-1)

1. 1Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

2В соотвествии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

3Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. №442-Фз «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

4Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст.3451;2010,№31,ст.4196;2011,№31, ст.4701,№30, ст. 4038. [↑](#endnote-ref-1)