|  |  |
| --- | --- |
|  | В межрайонное управление социальной защиты населения (г.Ялуторовск, Ялуторовский и Исетский районы) (наименование органа (поставщика социальных услуг), 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>](#Par119) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения, представляющих интересы гражданина *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* реквизиты документа, подтверждающего личность представителя,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*адрес места жительства, адрес нахождения государственногооргана, органа местного самоуправления, общественного объединения) |
|  |  |

Заявление

о предоставлении социальных услуг

 Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_стационарная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, оказываемые

(указывается форма (формы) социального обслуживания)

*Муниципальным автономным учреждением г. Ялуторовска «Ялуторовский комплексный центр социального обслуживания населения»*.

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

 Нуждаюсь в социальных услугах: *социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-правовых, предоставляемых в период действия договора.*

 (указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

 В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: [<2>](#Par120) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

 Условия проживания и состав семьи:  *-* .

 (указываются условия проживания и состав семьи)

 Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг [<3>](#Par121):  *-* .

 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>](#Par122) для включения в реестр получателей социальных услуг: .

(согласен/ не согласен)

 ( ) «» 2018г.

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

Заявление гражданина

с приложением документов

*принято « » 2018г. и зарегистрировано по*д *№*

(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего заявления)

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

Расписка

Заявление гр.

с приложением документов

Принято «»20г. и зарегистрировано под №

 Подпись (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)