

Директору АНО «Упоровский патриотический союз»

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

_____,
(дата рождения (СНИЛС гражданина)гражданина)

_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____,
(гражданство, сведения о месте проживания пребывания)
на территории Российской Федерации)

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

от _____
(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 предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания на дому, по технологии «Стационар на дому» оказываемые Автономной некоммерческой организацией «Упоровский патриотический союз» (АНО «УПС»)

Нуждаюсь в социальных услугах:

1.Социально-бытовых услугах.

2.Социально-медицинских услугах, согласно рекомендаций медицинского учреждения

_____ и периодичность их представления)

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и 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. № 152-ФЗ “О персональных данных” для включения в регистр получателей социальных услуг: _____

(согласен/не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

“ _____ ” _____ Г.
(дата заполнения заявления)

Заявление гражданина _____

с приложением документов:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

принято " _____ " _____ 20__ г. и зарегистрировано под № _____

_____ (фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего заявление)

(линия отреза)

РАСПИСКА

Заявление гр. _____

с приложением документов:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

принято " _____ " _____ 20____ г. и зарегистрировано под № _____

(подпись)

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

Телефон для справок _____