

в Государственное бюджетное учреждение
«Комплексный центр социального
обслуживания населения
Большеболдинского района»

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))

**Заявление
о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме надомного социального обслуживания:

1. Социально - бытовое отделение _____
2. Социально-медицинское отделение _____

Условия проживания и состав семьи:

(указываются условия проживания и состав семьи)

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"

для включения в реестр получателей социальных услуг: _____ .
(согласен/ не согласен)

(подпись) (Ф.И.О.)

"__" _____ г.
дата заполнения заявления

в Государственное бюджетное учреждение
«Комплексный центр социального
обслуживания населения
Большеболдинского района»

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))

**Заявление
о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме надомного социального обслуживания:

1. Социально - бытовое отделение _____
2. Социально-медицинское отделение _____

Условия проживания и состав семьи:

(указываются условия проживания и состав семьи)

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" для включения в реестр получателей социальных услуг: _____.

(согласен/ не согласен)

_____ (_____)

(подпись)

(Ф.И.О.)

" " _____

дата заполнения заявления

г.