

ГБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста

(наименование органа (уполномоченной организации, поставщика социальных услуг) (исполнителя
государственных (муниципальных) услуг⁵),

и инвалидов Павловского района

в который предоставляется заявление)

ОТ

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

(дата рождения гражданина)

(СНИЛС гражданина)

паспорт:

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии)

ОТ¹

(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 (государственных (муниципальных) услуг⁵)

Прошу предоставить мне социальные услуги (государственные(муниципальные) услуги⁵) в форме (формах) социального обслуживания полустационарная,

оказываемые ГБУ «ЦСОГПВИИ Павловского района» отделение срочного социального обслуживания

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг) (исполнитель (исполнители) государственных (муниципальных) услуг⁵)

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных (муниципальных) услугах⁵):

(указываются желаемые социальные

услуги государственные (муниципальные) услуги⁵ и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг⁵) нуждаюсь по следующим обстоятельствам

(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 (государственных (муниципальных) услуг⁵):

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27 июля 2009 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг (реестр получателей социального сертификата на получение государственной (муниципальной) услуги в социальной сфере⁵:

(согласен/не согласен)

(подпись) (Ф.И.О.)

« »

(дата заполнения заявления)

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

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

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

⁴ Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

⁵ В случае принятия органом государственной власти субъекта Российской Федерации решения об организации оказания государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере, принятого в соответствии с частью 3 статьи 28 Федерального закона от 13 июля 2020 г. N 189-ФЗ "О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2020, № 29, ст. 4499).