

Директору ГКУ «КЦСОН  
в г.о. Прохладный» МТ и СЗ КБР  
Сасикова Н.И.

от гр. \_\_\_\_\_

Дата, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Категории \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон, электронный адрес \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

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

указывается форма (формы) социальное обслуживание )

ГКУ «КЦСОН в г.о. Прохладный» МТ и СЗ КБР

(поставщик социальных услуг)

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

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам \_\_\_\_\_

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

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

Сведения о вакцинации от COVID-19: \_\_\_\_\_

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю. На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 №152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг \_\_\_\_\_

Заявление зарегистрировано: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.