

Утверждена  
приказом Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 28 марта 2014 г. № 159н  
(в ред. Приказа Минтруда России  
от 28.11.2016 № 682н)

форма

**Управление социальной политики**

(наименование органа (поставщика социальных услуг),

**по Ачитскому району**

в который предоставляется заявление)

ОТ **Смирнова Ильи Викторовича**,

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

**15.07.1955**,

(дата рождения гражданина)

**313-512-265-55**,

(СНИЛС гражданина)

**паспорт гражданина РФ**,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

**Российская Федерация, г. Ачит,**

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания))

**ул. Ленина д. 18, кв. 25**,

на территории Российской Федерации)

**8-922-500-30-01**,

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

ОТ <sup>1</sup> **Смирновой Натальи Ильиничны**

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения,  
представляющих интересы гражданина,

**нотариальная доверенность**

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

**I-BA 523618545**

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

**г. Ачит, ул. Селькоровская, д. 108, кв. 78**

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  
**обслуживание на дому**, оказываемые

(указывается форма (формы) социального обслуживания)

**ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания Ачитского района»**.

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

Нуждаюсь в социальных услугах: **социально-бытовых, социально-медицинских**

(указываются желаемые социальные услуги)

**в сроки, указанные в индивидуальной программе предоставления социальных услуг**

(и периодичность их представления)

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

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам <sup>2</sup>:

полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить

. самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности

условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: однокомнатная благоустроенная квартира, состав семьи 1 чел.

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг <sup>3</sup> 8000 руб.

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” <sup>4</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: согласен

(согласен/не согласен)

ПОДПИСЬ ( Смирнов И.В. )

(подпись)

(Ф.И.О.)

“ 12 ” марта 2018 г.

(дата заполнения заявления)

<sup>2</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>3</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

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