

Директору Государственного автономного учреждения
социального обслуживания Московской области
«Каширский центр социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов «Забота»

Н.С. Еремеевой

От _____

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Выдан

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания))

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

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания _____, оказываемые
(указывается форма социального обслуживания)

Государственным автономным учреждением социального обслуживания Московской области
«Каширский центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Забота»
на основании ИППСУ от _____ № _____
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

выданной _____

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их представления)

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 реестр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/не согласен)

_____ (подпись) (_____) (ФИО)

« » _____ Г.