

Государственное автономное учреждение
социального обслуживания Краснодарского края
«Тимашевский комплексный центр реабилитации
инвалидов»

от _____

(Фамилия, имя, отчество(при наличии))

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Гражданство _____

Паспорт, серия _____ № _____

дата выдачи _____

Кем выдан _____

проживающего по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление
о предоставлении социальных услуг

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

оказываемые в *отделении социальной адаптации/социально – реабилитационном отделении*
(нужное подчеркнуть)

ГАУ СО КК «Тимашевский КЦРИ».

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг 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
социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.
На обработку персональных данных о себе в соответствии со ст.9 ФЗ от 27.07.2006 г.
№ 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных
услуг: _____

(согласен/ не согласен)

(подпись) (_____) «____» _____ 201__ г.
(Ф.И.О.) (дата заполнения заявления)