

АНО КЦСО «ЛУЧ НАДЕЖДЫ»

(наименование органа уполномоченной организации, в которую предоставляется заявление),

ДИРЕКТОРУ ОЩЕПКОВОЙ С.В.

от \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(дата рождения (СНИЛС гражданина) гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

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

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(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) услуг)**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания на дому, оказываемые поставщиком: АНО КЦСО «ЛУЧ НАДЕЖДЫ»  
(указывается желаемый поставщик социальных услуг (исполнитель государственных услуг))

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных услугах):

согласно Индивидуальной программе предоставления услуг (сертификат)

(документ – основание для предоставления социальных услуг)

**В предоставлении социальных услуг (государственных услуг) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:**

полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

участие гражданина в выполнении задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины:

(отметить галочкой обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить:

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

**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 регистр получателей социальных услуг (реестр получателей социального сертификата на получение государственной услуги в социальной сфере): \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

(подпись)

(Ф.И.О.)

" " \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)