

_____ (наименование органа (уполномоченной организации поставщика социальных услуг),
_____ в который предоставляется заявление)
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 <1> _____
(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

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

_____ (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)
Нуждаюсь в социальных услугах: _____
(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:
<2> _____
(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(ей) социальных
услуг<3> : _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N
152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг: <4>

_____ .
(согласен/ не согласен)

_____ (_____) " _____ " _____ Г.
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

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

<2> В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в
Российской Федерации".

<3> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской
Федерации".

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, N 31, ст. 4701; 2013, N 30, ст. 4038.

АКТ № _____
о предоставлении срочных социальных услуг

в _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

Государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Вознесенского района», именуемой в дальнейшем Поставщик, в лице директора Мочеговой Е.Г., действующее на основании Устава с одной стороны, и _____ с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Получателю предоставлены следующие срочные социальные услуги (далее – Услуги):

№ п/п	Наименование (виды) срочных социальных услуг	Сроки предоставления социальной услуги	Дата предоставления социальной услуги	Объем предоставленной Услуги (описание и ед.измерения)
1.	Обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов			
2.	Обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости			
3.	Содействие в получении жилого помещения (койко-место)			
4.	Содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг			
5.	Содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей			
6.	Иные срочные социальные услуги:			
6.1.	составление акта обследования материально-бытовых условия проживания клиента,			
6.2.	мониторинги, опросы, рейды, анкетирование по определению социально-экономического положения граждан, в том числе, комиссионные			
6.3.	социальный патронаж граждан до принятия на полустационарное обслуживание или на социальное обслуживание на дому			

Вышеперечисленные Услуги выполнены Поставщиком качественно, в полном объеме и в установленные сроки. Услуги предоставлены бесплатно. Получатель не имеет претензий к Поставщику. Социальные услуги выполнены специалистом отделения срочного социального обслуживания

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

Поставщик
Государственное бюджетное учреждение
«Центр социального обслуживания
граждан пожилого возраста и инвалидов
Вознесенского района»
607340, Нижегородская область, Вознесенский район,
р.п. Вознесенское, Заводской микрорайон, д. 7 «А»,
тел./факс (83178) 6-14-04
E-mail: kcsn@soc.vzn.nnov.ru
ИНН/КПП 5210001360/521001001
Директор ГБУ «ЦСОГПВИИ Вознесенского района»

_____/Мочегова Е.Г./

Получатель

Ф.И.О. _____

Адрес проживания _____

СНИЛС _____

Паспортные данные
серия _____ номер _____

выдан _____

_____/_____/_____