АНО «ЦСОН ЮГО-ЗАПАДНОГО ОКРУГА»,

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Дата рождения, СНИЛС)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Паспортные данные (серия номер, дата выдачи ,кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(гражданство, адрес проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( контактный телефон, электронный адрес(при наличии)

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий полномочия)

**Заявление**

**о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, оказываемые АНО «Центр социального обслуживания населения Юго-Западного округа»

Нуждаюсь в социальных услугах:

* Социально- бытовые услуги
* Социально-медицинские услуги
* Социально-психологические услуги
* Социально- педагогические
* Социально-трудовые услуги
* Социально-правовые услуги
* Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь на основании ИППСУ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_ г

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г №152ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг а также на публикации фото и видеосъемки на сайте учреждения согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г