

Утверждено
Приказом Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 28 марта 2014 г. N 159н

**Государственное бюджетное учреждение Республики Крым
«Комплексный центр социального обслуживания граждан пожилого
возраста и инвалидов города Джанкоя и Джанкойского района»**

(наименование органа (поставщика социальных услуг), в который предоставляется
заявление)

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС 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 социального обслуживания
на дому _____ оказываемые

(указывается форма социального обслуживания)

Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Комплексный центр
социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов г. Джанкоя и Джанкойского
района» _____.

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-
правовые _____

