|  |  |
| --- | --- |
|  | Автономная некоммерческая организация социального обслуживания населения "ЯШМА" |
|  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., СНИЛС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспорт: серия, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,  |
|  | СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛ., Г. НИЖНИЙ ТАГИЛ, УЛ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Д. \_\_\_\_\_, КВ. \_\_\_\_\_ |
|  |  |

**Заявление**

**о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания ОБСЛУЖИВАНИЕ НА ДОМУ, оказываемые Автономная некоммерческая организация социального обслуживания населения "ЯШМА".

Нуждаюсь в социальных услугах вида:

|  |
| --- |
|  - социально-бытовые; |
|  - социально-медицинские; |
|  - социально-правовые; |
|  - социально-психологические. |

В предоставлении социальных 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 (ФК-1). |

Условия проживания и состав семьи:

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ р. на 31.12.2020 г., за 12 месяцев

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/ не согласен)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г. |
| (подпись) |