

Краевое государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания "Комплексный центр
социального обслуживания населения
"Ермаковский"

(наименование органа(поставщика социальных), в который предоставляет
заявление)

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

(дата рождения гражданина)

(СНИЛС гражданина)

Паспорт гражданина РФ _____

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(орган выдавший удостоверение личности)

РФ, 662821, Красноярский край, Ермаковский
район, _____, с. _____,
ул. _____, д. __, кв. __,

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания))

на территории Российской Федерации)

тел2: _____,

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

Заявление

о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания

(3.1) Социальное обслуживание на дому _____, оказываемые

(указывается форма социального обслуживания)

КГБУ СО "КЦСОН "Ермаковский"

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

Нуждаюсь в социальных услугах:

Наименование социальной услуги	Периодичность
--------------------------------	---------------

Социально-бытовые услуги

(подусл) Покупка, получение в библиотеке, в том числе приобретение за счет средств получателя социальных услуг, доставка на дом книг, журналов, газет, заполнение квитанций на подписку (0601)	Неделя(рабочие дни)
(подусл) Покупка и доставка на дом продуктов питания (0701)	Неделя(календарные дни)
(подусл) Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг, услуг связи, налогов, кредитов и штрафов (1001)	Месяц
(подусл) Покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода (4801)	Неделя(календарные дни)
(подусл) Очистка от пыли (без мытья) полов или стен, наружных поверхностей корпусной мебели, бытовой техники, подоконников, дверей (5102)	Месяц
(подусл) Очистка от пыли ковров или ковровых дорожек, портьер, мягкой мебели пылесосом (5103)	Месяц
(подусл) Влажная уборка (мытьё) полов, жилого помещения (жилая комната, кухня, коридор, ванная комната, туалет) (5104)	Месяц

(подусл) Вынос мусора в мусоропровод или в мусорный контейнер (5106)	Неделя(календарные дни)
--	-------------------------

Социально-медицинские услуги

(подусл) Покупка за счет средств получателя социальных услуг лекарственных препаратов и медицинских изделий (по заключению врачей), в том числе по льготному рецепту, и их доставка получателю социальных услуг (5701)	Неделя(календарные дни)
(подусл) Осуществление посреднических действий между получателем соц.услуг и мед. организациями по телефону, через сеть Интернет или личное обращение в мед. организацию в целях содействия в получении мед. помощи в объеме Территор. программы (5801)	По необходимости
(подусл) Сопровождение в медицинские организации получателя социальных услуг (5803)	По необходимости

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

Частичная утрата способности осуществлять самообслуживание в силу возраста, заболеваний

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить

условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: Проживаю одна, отопление печное, вода в доме

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг: пенсия, ЕДВ и другие компенсационные выплаты.

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 _____.

(согласен/не согласен)

_____	_____	202__ год
(подпись)	(Ф. И. О.)	(дата заполнения заявления)