

Утверждена  
приказом Министерства труда и социальной защиты  
Российской Федерации от 28 марта 2014 г. № 159н  
**В Межрайонное управление социальной защиты**  
(наименование органа (уполномоченной организации, поставщика  
социальных услуг),  
**населения (Тобольский, Яркоковский районы)**  
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 \_\_\_\_\_  
(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 представления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

\_\_\_\_\_  
(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: \_\_\_\_\_

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 реестр получателей  
социальных услуг: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

Заявление гражданина \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_

принято " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего заявление)

-----  
(линия отреза)

РАСПИСКА

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_

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

принято " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_