***ОБРАЗЕЦ***

***Заявления отделения***

***дневного пребывания граждан***

 Директору ГБУСО

 «Новоалександровский КЦСОН»

 Т.В.Степановой

 от Иванова Ивана Ивановича

 00.00.1900 г/р, СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспорт 0000 №000000,

 от 24.09.2002г

 ОВД Новоалександровского района,

 проживающей по адресу:

 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление

 о предоставлении социальных услуг

 Прошу предоставить мне социальные услуги в форме полустационарного социального обслуживания, оказываемые отделением дневного пребывания. Нуждаюсь в социальных услугах:

1. Консультирование по социально-медицинским вопросам(поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья)
2. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни - 2 раза в месяц;
3. Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)- 2 раза в месяц;
4. Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) — 2 раза в месяц.

 В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим

обстоятельствам: частичная утрата способности самостоятельно обеспечивать основные жизненные потребности в силу возраста.

 Условия проживания и состав семьи: городская квартира, одинокопроживающая

 Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого

дохода получателя(ей) социальных услуг : 7320,99 руб.

 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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.И.Иванов 12 января 2015 года.

 (подпись)