

Директору государственного казенного
учреждения социального обслуживания
Краснодарского края «Павловский социально-
реабилитационный центр для
несовершеннолетних» Сиваторовой Т.В.

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество 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 _____

_____ (ф.и.о. 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 моему ребенку социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, оказываемые ГКУ СО КК «Павловский СРЦН».

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

_____ (указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)
