

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование органа (поставщика) социальных услуг),  
в который предоставляется заявление)

ОТ \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_ (дата рождения) \_\_\_\_\_ (СНИЛС)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)

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

ОТ\*(1) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя Заказчика)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
законного представителя Заказчика)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о предоставлении дополнительных платных социальных услуг

Прошу предоставлять мне дополнительные платные социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, не входящие в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Нижегородской области, в соответствии с тарифами на дополнительные социальные услуги с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Договорные обязательства по дополнительным платным социальным услугам обязуюсь выполнять.

Достоверность и полноту настоящих данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

\_\_\_\_\_ (согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата заполнения заявления)

\*(1) Заполняется в случае, если заявление подается законным представителем получателя социальных услуг.