

**Директору АНО СОН «ЛУЧ МИЛОСЕРДИЯ»
Н.Ю.Салгаловой**

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

_____, _____
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____, _____
на территории Российской Федерации)

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

ОТ ¹ _____
(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 дополнительных социальных услуг

Прошу предоставить мне дополнительные социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, оказываемые в автономной некоммерческой организации социального обслуживания населения «ЛУЧ МИЛОСЕРДИЯ».

В предоставлении дополнительных социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

№	Обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина	Нужное выбрать
1	полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности	
2	наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе	
3	наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации	
4	отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними	
5	наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье	
6	отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
7	отсутствие работы и средств к существованию	

указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина

Условия проживания и состав семьи: _____

¹ Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина. указываются желаемые социальные услуги и периодичность их представления

№	Условия проживания	Нужное выбрать
1	Жилое помещение с удобствами	
2	Жилое помещение с частичными удобствами	
3	Жилое помещение без удобств	
4	Иное _____	

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.)

“ _____ ” _____ (дата заполнения заявления)