|  |  |
| --- | --- |
|  | В БУ «Сургутский центр социальной помощи семье и детям»от *Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)*01.01.1962 012-345-67890*(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)*паспорт 6700 010003 выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(реквизиты документа, удостоверяющего личность, серия, №,*отделом УФМС г.Сургута 01.02.2003*дата выдачи, наименование выдавшего органа)*РФ, г.Сургут, ул.Ленина, д 0, кв .0\_\_\_\_\_\_\_*(гражданство, сведения о месте проживания/пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на территории Российской Федерации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*8-999-888-77-66\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (контактный телефон, е-mail (при наличии) |

Заявление

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме полустационарного социального обслуживания.

Нуждаюсь в социальном сопровождении и социальных услугах (нужное подчеркнуть):

- социально-трудовых;

- социально-психологических;

- социально-педагогических;

- социально-правовых;

- социально-бытовых.

Периодичность предоставления услуг *с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие/отказываюсь на передачу записи камер видеонаблюдения иным лицам и организациям без моего письменного согласия, за исключением органов, имеющих право запрашивать данную информацию без согласия законного представителя

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

(указать: согласен / отказ)

Даю согласие/отказываюсь на размещение фото и видеоматериалов групповых и массовых мероприятий на официальном сайте учреждения zazerkalie86.su

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

 (указать: согласен/ отказ)

*Иванов (Иванов И.И.)* *«число» месяц год*

 (подпись) (Ф.И.О.) (дата заполнения)