

Директору ГБУ КО ЦСПСД «Чайка»
Кузнецовой Е.М.

от _____ г.р.
проживающей(-его) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе от получения набора социальных услуг
(социальной услуги)

Ф. И. О. _____
Проживающий(-ая) по адресу: Калужская область, г. Людиново

Прошу учесть мой отказ от получения профилактических услуг (нужное отметить):

- социально – бытовые;
 - социально – медицинские;
 - социально – психологические;
 - социально – педагогические;
 - социально – трудовые;
 - социально – призовые;
 - услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей - инвалидов (постоянно/ временно);
 - срочные социальные услуги.
- Мною получены разъяснения о праве на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 23 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».
- Мною получены разъяснения о последствиях отказа на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии со статьей 18 ч. 2 Федерального закона от 23 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».

| | |
|-------|-------------------|
| _____ | _____ |
| Дата | Подпись заявителя |

Отметка о регистрации заявления

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленному документу, удостоверяющему личность.

| | | |
|---------------------------------|-----------------------|---|
| _____ | _____ | _____ |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Подпись работника (расшифровка подписи) |