

**Директору ОГБУ СО КЦСОН Киренского  
и Катангского районов Н. А. Арбатскому**

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО гражданина)

\_\_\_\_\_,  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_  
СНИЛС

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

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания на территории РФ)

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

**Заявление  
о предоставлении дополнительных социальных услуг**

Прошу предоставить мне дополнительные(ую) социальные(ую) услуги(у)

\_\_\_\_\_  
(наименование услуги)

в соответствии с согласованным со мною Перечнем и тарифами на дополнительные социальные услуги, предоставляемые отделением срочного социального обслуживания ОГБУСО КЦСОН «Комплексный центр социального обслуживания населения г.Киренска и Киренского района», на условиях полной оплаты.

С условиями предоставления дополнительных социальных услуг гражданам ознакомлен (а) и согласен (на).

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_

(согласен/ не согласен)

\_\_\_\_\_  
(подпись) ( \_\_\_\_\_ )  
(Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года  
дата заполнения заявления

Директору ОГБУСО «КЦСОН Киренского и Катангского р-нов»  
Н.А. Арбатскому

от \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_, СНИЛС \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Зарегистрирован(а) по адресу \_\_\_\_\_

Телефон, e-mail (при наличии) \_\_\_\_\_

**Заявление  
о предоставлении во временное пользование  
технического средства реабилитации**

Прошу предоставить во временное пользование техническое средство реабилитации \_\_\_\_\_,

т.к. нуждаюсь по медицинским показаниям в техническом средстве реабилитации с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

С расчетом стоимости дополнительных услуг ознакомлен (а) \_\_\_\_\_ (подпись)

Подтверждаю:

- правильность и полноту сообщенных сведений;
- что в случае задолженности более 30 дней сумма оплаты за пользование средством реабилитации будет взыскана с меня в судебном порядке.

На обработку персональных данных о нас в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_.

(согласен/ не согласен)

К заявлению прилагаю:

1. Копию паспорта;
2. Медицинское заключение о нуждаемости в технических средствах реабилитации;
3. Копия справки МСЭ;
4. Копия ИПРА;

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ года  
дата заполнения заявления