

от

(Ф.И.О.гражданина)_____

(дата рождения гражданина)_____

(СНИЛС гражданина)_____

Паспорт №_____

Выдан _____

Гражданство _____

Адрес г. Таганрог ул. _____

контактный телефон _____

Заявление

Прошу предоставить мне «Индивидуальную программу предоставления социальных услуг» для направления моего ребенка (Ф.И.О.ребенка)_____ в

_____ (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг:

Ф.И.О. _____,

(согласен/согласна)

Прилагаю ксерокопии документов:

Паспорт -1шт.;св-во о рождении ребенка-1шт., справка МСЭ-1шт.

Ф.И.О. _____,(подпись)_____

дата " ____ " _____ г.