

Директору СОГБУ «Центр «Вишенки»
Новиковой Светлане Алексеевне

(Ф.И.О. получателя услуг)

(дата рождения)

(СНИЛС получателя)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность получателя услуг)

ОТ

(Ф.И.О. законного представителя получателя услуг)

(реквизиты документа, подтверждающие полномочия законного
представителя)

проживающего (ей) по адресу: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРОЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Прошу оказать срочные социальные услуги: содействие в обеспечении
техническими средствами реабилитации .

На обработку персональных данных о себе и представляемом
гражданине в соответствии со статьей 9 Федерального закона от
27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»: _____.
(согласен / не согласен)

Дата

Подпись