

В управление социального развития Тамбовской области
от

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

паспорт: серия номер , кем выдан
паспорт

дата выдачи паспорта

Дата рождения

число месяц год

Размер и вид пенсии

Группа (степень) инвалидности (причина)

Срок переосвидетельствования

Льготная категория

Жилищные условия

(свой дом, квартира, комната, общежитие и др.)

Имеются ли прямые родственники

(их адрес, возраст, заработок, семейное положение)

Заявление

Прошу принять в

(наименование областного государственного бюджетного стационарного
учреждения социального обслуживания населения)

на

(постоянное, временное, дневное, 5-дневное проживание - указать)

так как нуждаюсь по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и
наблюдении.

С условиями приема, содержания, отчисления и выписки из Учреждения
ознакомлен(а).

Дата заполнения

личная подпись (либо подпись законного представителя) и расшифровка подписи

Подпись гражданина заверяю

(подпись и расшифровка подписи)

М.П.

Заполняет специалист областного государственного бюджетного нестационарного
учреждения социального обслуживания населения
населения

Заявление зарегистрировано " " 201 г. №