



Приложение № 1
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
населения
Республики Башкортостан
от «01» 12 2014 г.
а 538-0

форма

(наименование организации, учреждения)
в которую предоставляется заявление)
от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения (СНИЛС гражданина) гражданина)
_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
_____,
на территории Российской Федерации)
_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))
от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения, представляющих интересы гражданина
_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия
_____,
представителя, реквизиты документа, подтверждающего
_____,
личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

Заявление

о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании

Прошу признать меня нуждающимся в социальном обслуживании.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам, которые ухудшают или могут ухудшить условия моей жизнедеятельности:

- ☐ полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;
- ☐ наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- ☐ наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой или попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;
- ☐ отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также попечения над ними;
- ☐ наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;
- ☐ отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- ☐ отсутствие работы и средств к существованию;
- ☐ лицо, пострадавшее в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов;

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и состав семьи)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в регистр получателей социальных услуг: _____

(согласен/ не согласен)

К заявлению прилагаются:

1) Документы, подтверждающие сведения о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при наличии), и принадлежащем ему (им) имуществе на праве собственности, необходимые для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в количестве _____ шт., на _____ листах.

2) Документы, подтверждающие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности в количестве _____ шт., на _____ л.

(подпись) (Ф.И.О.) " " Г.
дата заполнения заявления

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
населения
Республики Башкортостан
от « 01 » 12 2014 г.
№ 538-0
форма

Акт
о предоставлении срочных социальных услуг

Г. _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

(наименование поставщика социальных услуг)

в лице _____,

(фамилия, имя, отчество, должность)

действующего на основании _____ именуемый в
дальнейшем «Поставщик социальных услуг», с одной стороны, и _____

(фамилия, имя, отчество гражданина)

именуемый в дальнейшем «Получатель социальных услуг», с другой стороны,
составили настоящий акт о том, что Получателю социальных услуг предоставлены
Поставщиком социальных услуг следующие срочные социальные услуги:

№ п/п	Вид предоставленной срочной социальной услуги	Сроки предоставления срочной социальной услуги	Дата предоставления срочной социальной услуги	Условия предоставления срочной социальной услуги
1	2	3	4	5

Вышеперечисленные срочные социальные услуги предоставлены в полном объеме.

Поставщик социальных услуг

Получатель социальных услуг

(подпись) (должность Ф.И.О.)

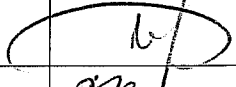
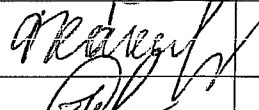
(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

СПРАВКА
о согласовании проекта приказа

**«Об утверждении формы заявления о признании нуждающимся в
предоставлении социальных услуг, формы акта о предоставлении
социальных услуг»**

ФИО	Должность	Подпись	Да ☒
Проект подготовлен:			
Таболина А.Н.	Начальник отдела методологии и развития социального обслуживания населения		
Проект согласован:			
Шамсутдинов Р.Х.	Первый заместитель министра		
Хакимьянова Ф.Ф.	Начальник юридического отдела		
Салихова Н.З.	Начальник отдела по делам инвалидов	