
(наименование территориального органа Пенсионного фонда
Российской Федерации)

код региона _____

код категории _____

СНИЛС _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении набора социальных услуг
(социальной услуги)

Фамилия, имя, отчество _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Представитель гражданина или законный представитель
несовершеннолетнего или недееспособного лица
(нужное подчеркнуть)

Фамилия, имя, отчество _____

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя гражданина или законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина или законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

Прошу предоставить мне:

набор социальных услуг, предусмотренный частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ
“О государственной социальной помощи”

социальную услугу, предусмотренную пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ
“О государственной социальной помощи”

социальную услугу, предусмотренную пунктом 1.1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ
“О государственной социальной помощи”

социальную услугу, предусмотренную пунктом 2 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ
“О государственной социальной помощи”
(нужное отметить)

и оплатить его (ее, их) за счет суммы (части суммы) ежемесячной денежной выплаты с 1 января 20__ года
(нужное подчеркнуть)

Мною получены разъяснения о праве на отказ от получения государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, установленных частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ “О государственной социальной помощи”.

Дата		Подпись заявителя	

Отметка о регистрации заявления

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.

Гражданину разъяснены его права на получение социальных услуг, установленных частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ “О государственной социальной помощи”.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись работника (расшифровка подписи)

(линия отреза)

Уведомление

Заявление гр. _____

Принято

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись работника (расшифровка подписи)