

Приложение № 2

Директору КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский
Гусаковой Т.В.

От гр. _____

Проживающего по адресу: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне платные (-ую) дополнительные (-ую) социальные (-ую) услуги(у) _____

(наименование услуги)

В соответствии с Перечнем и тарифами на дополнительные социальные услуги, предоставляемые КГБУ СО «КЦСОН «Ермаковский», на условиях полной оплаты.

С условиями предоставления дополнительных платных социальных услуг гражданам ознакомлен(а) и согласен (на).

Даю согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении.

Дата заполнения «__» _____ 20__ г.

Подпись клиента _____