Директору

КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский»»

Гайнулловой В.М.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес проживания получателя социальных услуг)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить мне социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, оказываемые Краевым государственным бюджетным учреждением социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северо-Енисейский»» в Отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

С Правилами внутреннего распорядка в Отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов ознакомлен(а), возражений не имею.

С Правилами пожарной безопасности ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

( дата) (подпись) (расшифровка подписи)