

УСЗН Автозаводського району ДСЗН Кременчуцької міської ради
Кременчуцького району Полтавської області
від

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника / уповноваженого
представника сім'ї)

Дата народження _____

Місце проживання / перебування _____

Номер телефону _____

Документ, що посвідчує особу:

Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка) _____

Ким та коли виданий _____

Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі _____

Номер посвідки на постійне проживання, посвідки на тимчасове проживання,
посвідчення біженця, посвідчення про взяття на облік бездомної особи (необхідне
підкреслити) _____

Ким та коли видана(не) _____

Дата закінчення (продовження) строку дії посвідки / посвідчення _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за
наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка)** _____

Зареєстроване місце проживання _____

До заяви фізичної особи, яка надає соціальні послуги з догляду _____

№ _____

(дата реєстрації заяви)

ЗАЯВА

про згоду отримувати соціальні послуги

Я, _____

(прізвище, ім'я, по-батькові (за наявності))

погоджуюсь на отримання соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі від _____

(прізвище, ім'я, по-батькові (за наявності))

З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, ознайомена(ий).

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо призначення компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті громадянина України

Додаткова інформація, яка повідомляється фізичною особою, яка отримує соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (необхідне підкреслити)

Соціальну послугу догляду вдома	Отримую	Не отримую
Соціальну послугу паліативного догляду	Отримую	Не отримую
Соціальну послугу стаціонарного догляду	Отримую	Не отримую
Виплати на догляд відповідно до Законів України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю», «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» (крім осіб з інвалідністю з дитинства I групи)	Отримую	Не отримую

(підпис)

(прізвище, ініціали)