

Структурному підрозділу з питань соціального захисту населення Білоцерківської міської ради районної, районної у містах Києві / Севастополі державної адміністрації, виконавчий орган сільської, селищної, міської, районної в місті ради

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

(дата заповнення)

(підпис)