

Приложение №2
к положению о порядке и условиях оказания
платной услуги по уходу за инвалидами и гражданами
пожилого возраста в ГАУ ССО НСО «Дом-интернат для
граждан пожилого возраста и инвалидов
«Новосибирский дом ветеранов»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Директору
ГАУ ССО НСО «Дом-интернат для
граждан пожилого возраста и инвалидов
«Новосибирский дом ветеранов»

_____ (Ф.И.О.)
от _____
_____ (Ф.И.О. заявителя)
паспорт: серия _____ № _____
выдан _____
_____ кем и когда
_____ Адрес регистрации: _____
_____ Адрес проживания: _____
_____ контактный телефон(ы): _____
e.mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить договор об оказании платной услуги по уходу за инвалидами и гражданами пожилого возраста _____

(Ф.И.О. получателя платных услуг /гражданина(ки),
которому требуется предоставление платных услуг)
на срок _____ суток начиная с «_____» _____ г.

С положением о порядке и условиях оказания платной услуги по уходу за инвалидами и гражданами пожилого возраста в ГАУ ССО НСО «Дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Новосибирский дом ветеранов», порядком оплаты за услугу, правилами внутреннего распорядка для получателей услуг в ГАУ ССО НСО «Дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Новосибирский дом ветеранов» ознакомлен (-а) и обязуюсь соблюдать.

К заявлению прилагаю копии документов:

В случае необходимости, обязуюсь предоставить подлинники указанных документов.

«_____» _____ 20_____ года _____ / _____ /
_____ подпись

Ф.И.О. заявителя

Согласен на оказание платной услуги по уходу за инвалидами и гражданами пожилого возраста:

«_____» _____ 20_____ года _____ / _____ /
_____ подпись

Ф.И.О. гражданина, которому требуется предоставление платных услуг