|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **МИНИСТЕРСТВО ТРУДА,**  **СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ** |  | **АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫН ИШ, JОНJУРУМДИК ОЗУМ ЛЕ ЭЛ-JОНДЫ ИШЛЕ JEТКИЛДЕЕР**  **МИНИСТЕРСТВОЗЫ** |

**ПРИКАЗ JАКАРУ**

от «30» декабря 2021 г. № П/ 458

г. Горно-Алтайск

**Об утверждении форм**

В соответствии с приказом Министерства труда, социального развития и занятости населения Республики Алтай от 27 декабря 2017 года № П/340 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании устаревшими силу некоторых приказов Министерства труда, социального развития и занятости населения Республики Алтай» **п р и к а з ы в а ю:**

1.Утвердить:

форму Заявления о предоставлении срочных услуг согласно приложению №1 к настоящему приказу;

форму Журнала регистрации приема граждан для предоставления срочных социальных услуг согласно приложению № 2 к настоящему Приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр А.Г. Сумин

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства труда,

социального развития и занятости

населения Республики Алтай

от «30» декабря 2021 года П/458

Форма

В КУ РА «Управление социальной поддержки населения»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата рождения (СНИЛС)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(реквизиты документа,

удостоверяющего личность)

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

(гражданство, сведения о месте

проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на территории Российской

Федерации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(контактный телефон, e-mail

(при наличии)

**Заявление**

**о предоставлении срочных социальных услуг**

Прошу предоставить мне срочные социальные услуги:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=75BDE20AC5A24566B5B4CD787F53411F1AD982E485A2C3BDEECF3841F19C2E51AA4AA62026048E73y1Y8C) Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/

не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства труда,

социального развития и занятости

населения Республики Алтай

от «30» декабря 2021 года П/458

Форма

**Журнал регистрации**

**приема граждан для предоставления срочных социальных услуг**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Дата обращения | Ф.И.О.  получателей срочной  социальной услуги | Дата рождения | Адрес | Причина обращения | Ф.И.О.  специалиста, оказавшего услугу |
|  |  |  |  |  |  |  |