|  |  |
| --- | --- |
|  | Утверждена  приказом Министерства труда  и социальной защиты  Российской Федерации  от 28 марта 2014 г. № 159н    (в ред. Приказов Минтруда России  от 28.11.2016 № 682н, от 30.03.2018 № 202н)  от 01.12.2020 № 846н, от 29.11.2022 № 758н)  Министерство социальной защиты населения Кузбасса  (наименование органа (уполномоченной организации, поставщика социальных услуг), в который предоставляется заявление)  От  (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)    (дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  (реквизиты документа, удостоверяющего личность)  (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории Российской Федерации)  (контактный телефон, e-mail (при наличии))  От1  /(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование государственного органа, органа  местного самоуправления, общественного объединения, представляющих интересы гражданина,  реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя,  реквизиты документа, подтверждающего личность представителя,  адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления,  общественного объединения) |

**Заявление**

**о предоставлении социальных услуг**

**(государственных (муниципальных) услуг)**

Прошу признать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг:

ГАУ «Кемеровский центр социальной адаптации населения»

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг (исполнитель (исполнители) государственных (муниципальных) услуг))

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных (муниципальных) услугах):

1. Социально-бытовых:

1.1. Обеспечение бесплатным питанием лиц без определенного места жительства в период их пребывания в организации социального обслуживания согласно утвержденным нормам;

1.2. Предоставление в организации социального обслуживания отдельного бесплатного койко-места для временного пребывания и ночлега лицам без определенного места жительства;

1.3. Предоставление лицам без определенного места жительства бесплатных услуг по стирке белья, чистке одежды, парикмахерских услуг;

1.4. Содействие лицам без определенного места жительства в социальной адаптации к условиям жизни в обществе;

1.5. Содействие лицам без определенного места жительства в восстановлении способностей к бытовой, социальной и профессионально-трудовой деятельности;

1.6. Содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умерших граждан родственников или при невозможности или нежелании ими осуществить погребение);

1.7. Осуществление позиционирования, подъема, поворотов и перемещения лиц, нуждающихся в постороннем уходе, в постели с применением технических средств.

1Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

2. Социально-медицинских:

2.1. Проведение санитарной обработки, дезинфекции личных вещей лиц без определенного места жительства;

2.2. Содействие лицам без определенного места жительства в направлении в медицинские организации;

2.3. Содействие в прохождении медико-социальной экспертизы (сопровождение и помощь в оформлении документов);

2.4. Содействие лицам без определенного места жительства в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями, очками, слуховыми аппаратами (сопровождение и помощь в оформлении документов);

2.5. Оказание первой доврачебной помощи;

2.6. Проверка условий хранения лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению;

2.7. Разъяснение пределов рекомендованной двигательной активности лицам, нуждающимся в постороннем уходе;

2.8. Разъяснение содержания предоставляемого ухода при наличии рекомендаций врача.

3. Социально-психологических:

3.1. Психологическая диагностика и обследование личности.

4. Социально-трудовых:

4.1. Осуществление мероприятий по восстановлению профессиональных навыков лиц без определенного места жительства, в том числе содействие в направлении их на общественные работы;

4.2. Осуществление мероприятий по трудоустройству и социально-трудовой адаптации лиц без определенного места жительства;

4.3. Организация проведения мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

5. Социально-правовых:

5.1. Оказание помощи лицам без определенного места жительства в оформлении их регистрации по месту пребывания;

5.2. Оказание помощи лицам без определенного места жительства в оформлении и восстановлении утраченных ими документов;

5.3. Консультирование по вопросам предоставления мер социальной поддержки;

5.4. Содействие в получении бесплатной юридической помощи в соответствии с Федеральным законом "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации".

6. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала граждан, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

6.1. Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах.

В предоставлении социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи:

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  (указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах граждан)

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

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг (реестр получателей социального сертификата на получение государственной (муниципальной ) услуги в социальной сфере): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(согласен / не согласен)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

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