

Управління соціального захисту населення
Крюківського району Департаменту
соціального захисту населення Кременчуцької
міської ради Кременчуцького району
Полтавської області

(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу сільської, селищної, районної у місті (у разі утворення), міської ради)

Від _____
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) заявника/
законного представника/уповноваженого представника органу
опіки та піклування)

Дата народження _____

Місце проживання/перебування _____

Номер телефону _____

Документ, що посвідчує особу:
серія (за наявності) та номер паспорта громадянина
України (ID-картки) _____

ким та коли виданий _____

Унікальний номер запису в Єдиному державному
демографічному реєстрі _____

Номер довідки про звернення за захистом в
Україні/посвідчення особи, яка потребує додаткового
захисту/посвідчення біженця/ паспортного документа
іноземця та посвідки на тимчасове проживання або
посвідки на постійне проживання (підкреслити
необхідне) _____

Ким та коли видана (видане) _____

Дата закінчення (продовження) строку дії
посвідки/посвідчення _____

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

ЗАЯВА

про потребу в наданні соціальних послуг з догляду на професійній основі
Я/мій син/підопічний/моя донька/підопічна (підкреслити необхідне)

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

який/яка через порушення функцій організму не можу/не може самостійно пересуватися та самообслуговуватися, потребує/потребує надання соціальних послуг з догляду на професійній основі.

З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на професійній основі, ознайомлений/ознайомена.

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

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають про це відмітку в паспорті громадянина України.

Додаткова інформація, що повідомляється особою, яка потребує надання соціальних послуг з догляду на професійній основі, або її законним представником
(необхідне підкреслити)

Соціальну послугу догляду вдома	отримую	не отримую
Соціальну послугу паліативного догляду	отримую	не отримую
Соціальну послугу стаціонарного догляду	отримую	не отримую
Соціальні послуги з догляду відповідно до Закону України “Про психіатричну допомогу”	отримую	не отримую
Соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі відповідно до Закону України “Про соціальні послуги”	отримую	не отримую
Виплати на догляд відповідно до Законів України “Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування”/“Про загальнообов’язкове державне пенсійне 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 І групи)	отримую	не отримую

(дата заповнення)

(підпис)

{Порядок доповнено Додатком 1 згідно з Постановою КМ № 591 від 07.05.2022}