Приложение 1

к Порядку предоставления транспортных социальных услуг лицам с ограниченными физическими возможностями на территории г. Донецка (подпункт «а» пункта 3.2)

Директору

КУ «Городской центр социально-бытовых услуг»

(Ф.И.О. заявителя)

(категория)

(адрес регистрации/ проживания)

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить меня на учет для предоставления социальной транспортной услуги коммунальным учреждением «Городской центр социально-бытовых услуг».

Копии документов прилагаю:

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

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

(дата) (подпись)