|  |  |
| --- | --- |
|  | Министерство труда и социального развития Мурманской области  от |
|  | (наименование поставщика  социальных услуг) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в реестр поставщиков социальных услуг

Мурманской области

В соответствии с частью 3 статьи 11 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» прошу включить в реестр поставщиков социальных услуг Мурманской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование поставщика социальных услуг)

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Даю свое согласие на размещение указанных сведений в свободном доступе.

Приложение: на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

М.П.