Приложение № 1

ЗАЯВКА

на оказание услуги по бесплатному выезду сотрудника

государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Многофункциональный центр предоставления государственных
 и муниципальных услуг» к заявителям

**Сведения о Заявителе:**

ФИО

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия номер дата выдачи\_\_

Адрес регистрации (пребывания), по которому будет осуществлен выезд

Контактный телефон

Электронная почта

Документ, подтверждающий право на бесплатное обслуживание

Наименование услуг или жизненная ситуация:

1.
2.
3.

ФИО заявителя, представителя заявителя (либо руководителя поставщика социальных услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рег № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата регистрации заявки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_