Приложение 5

к Административному регламенту

Форма

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании**

**(об отказе в социальном обслуживании) № \_\_\_\_\_\_**

Уважаемый(ая) \_\_Бобрик Виктория Алексеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. гражданина)

\_\_ Департаментом труда и социальной поддержки населения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа в сфере социальной защиты)

рассмотрено Ваше заявление о предоставлении социальных услуг от \_10.07.2015\_\_\_ с приложенными документами.

 (дата подачи заявления)

По результатам рассмотрения заявления и документов принято решение

о признании Вас нуждающимся в социальном обслуживании и предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_стационарная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается форма социального обслуживания)

об отказе в социальном обслуживании и предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается форма социального обслуживания)

Причина отказа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется в случае принятия решения

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

об отказе в социальном обслуживании)

Решение может быть обжаловано Вами в досудебном и судебном порядке.

Руководитель уполномоченного

органа исполнительной власти

в сфере социальной защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.К.Трифонова\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)