

Приложение №23 к приказу  
«Об утверждении  
форм документов»  
№290 от 04.07.2017г.

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

\_\_\_\_\_ от дееспособного (ой)  
\_\_\_\_\_

Заявление получателя социальных услуг о приостановлении предоставления  
социальных услуг

Прошу Вас разрешить мне отпуск с приостановлением предоставления социальных услуг  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Проживать буду с

\_\_\_\_\_ (указать степень родства)

по адресу

\_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись зав. отд. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_