

Директору государственного казенного  
учреждения «Социально-реабилитационный  
центр для несовершеннолетних «Солнышко»  
Ленинского района г.Нижнего Новгорода»  
Малыгиной Галине Капитоновне

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

проживающей (его) по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

(дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_

(контактный телефон)

### ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ ОТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Я (ФИО), \_\_\_\_\_  
являясь законным представителем ребёнка

\_\_\_\_\_

(ФИО несовершеннолетнего получателя социальных услуг)

в соответствии с п.2.4.5. Договора о предоставлении социальных услуг  
несовершеннолетнему в стационарной форме социального обслуживания от  
\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ отказываюсь от предоставления социальных услуг моему  
ребенку с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 года

\_\_\_\_\_

(указать причину отказа)

Мною получены разъяснения, что в соответствии с п. 2 ст. 18 Федерального  
закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в  
Российской Федерации» отказ получателя социальных услуг или его законного  
представителя от социального обслуживания, социальной услуги освобождает  
уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и поставщика социальных  
услуг от ответственности за предоставление социального обслуживания, социальной  
услуги.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.  
(дата заполнения заявления)