**Форма Звернення**

**Механізм розгляду скарг проекту "Надання соціальних послуг в громаді" (МРС)**

1. **Інформація про заявника:** *Ця інформація є обов’язковою для заповнення. Анонімні скарги не приймаються.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ім’я:** | Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст. |
| **Адреса:** | Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст. |
| **Телефон:** | Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст. |
| **E-mail:** | Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст. |

Ви - представник, який подає цю скаргу від імені скаржника (ів)? [ ] Так [ ] Ні

Контактні дані представника у разі наявності: Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст.

Чи бажаєте Ви, щоб Ваші дані залишались конфіденційними?: [ ] Так [ ] Ні

1. **Звернення:**

Викладіть, будь-ласка, суть звернення щодо реалізації проекту "Надання соціальних послуг в громаді".

Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст.

 Вкажіть будь-яку іншу інформацію, яку ви вважаєте важливою.

Клацніть або торкніться тут, щоб ввести текст.

1. **Підпис:** *Ви можете роздрукувати форму та підписати її. Ви також можете натиснути на поле нижче та додати фотографію свого підпису.*

****

**Дата:** Клацніть або торкніться тут, щоб ввести дату.

Скарги можуть подаватися поштою, електронною поштою або особисто за вказаною адресою.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Поштова адреса:** | **Електронна адреса:** |  |
| 04071, м. Київ, вул. Лук'янівська, буд. 77, пов. 3 | ya.hrynchuk@usif.ua |  |

**Зверніть Вашу увагу:**

* Додайте до звернення додаткові документи у разі потреби.
* Якщо у Вас виникли труднощі із заповненням форми, будь-ласка, зв’яжіться з нами за електронною адресою ya.hrynchuk@usif.ua або за телефоном 38 (044) 356-65-50.