
paslaugos gavėjo (arba jo atstovo) vardas, pavardė

adresas, tel. nr., el. p.

Strėvininkų socialinės globos namų
Direktoriui

PRAŠYMAS
DĖL TRUMPALAIKĖS SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGOS PRATEŠIMO

(data)

Prašau pratęsti trumpalaikės socialinės globos paslaugos teikimą _____
(vardas, pavardė, gim. metai)

laikotarpiui _____, apmokant _____ Eur.
(nurodyti laikotarpį) (nurodyti sumą už laikotarpį)

į Strėvininkų socialinės globos namų banko AB Swedbank sąskaitą: LT217300010121871157.

(Parašas)

(Vardas, pavardė)