Приложение 10

к Методическим рекомендациям

*(примерная форма)*

В Центр социальных выплат, его филиалы, отделы

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

(наименование территории)

Уведомление о прекращении социального контракта/

об исполнении социального контракта/о продлении срока реализации социального контракта

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО гражданина,  дата рождения | Сведения о социальном контракте  *(дата, номер)* | Сведения о реализации контракта *(прекращен – дата прекращения/*  *исполнен – дата исполнения/*  *продлен срок – срок продления)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель

Управления социальной защиты населения,

Секретарь Комиссии