

Приложение 2
к Административному регламенту
предоставления казенным учреждением
Орловской области «Областной центр
социальной защиты населения»
государственной услуги по установлению
статуса многодетной семьи Орловской области

Уведомление о принятии решения о назначении государственной услуги

Уважаемая(-ый)

_____!
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

По результатам рассмотрения Вашего заявления и прилагаемых к нему документов, филиалом (отделом социальной защиты населения) по _____ району казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», принято решение о назначении государственной услуги.

Одновременно уведомляем о необходимости в течение 10 рабочих дней со дня получения настоящего уведомления явиться в филиал (отдел социальной защиты населения) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» по _____ району для получения удостоверения (удостоверений) и вкладышей к удостоверению многодетной семьи Орловской области.

Заведующий филиалом /
Начальник отдела

(подпись, расшифровка подписи)

Печать

Специалист _____
(подпись, расшифровка подписи)

Контактный телефон _____