

Приложение 3
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 об отказе
в 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 об отказе в назначении государственной услуги на основании

_____ .
(указывается причина отказа)

Одновременно уведомляем, что Вы имеете право на обжалование решений и действий (бездействия) филиала (отдела социальной защиты населения) казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения» в досудебном (внесудебном) порядке.

Приложение: на _____ л.

Заведующий филиалом /
(Начальник отдела)

(подпись, расшифровка подписи)

Печать

Специалист _____
(подпись, расшифровка подписи)

Контактный телефон _____