**В ГКУ ОСЗН по Гороховецкому району**

Заявление о назначении мер социальной поддержки

**1.(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**проживающий(ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***2. Сведения о законном представителе недееспособного лица:***

***(Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование документа, удостоверяющего личность законного представителя*  |  | *Дата выдачи*  |  |
| *Номер документа*  |  | *Дата рождения*  |  |
| *Кем выдан*  |  | *Место рожд.*  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя*  |  |
| *Номер документа*  |  | *Дата выдачи*  |  |
| *Кем выдан*  |  |

*В том случае, если законным представителем является юридическое лицо, то указываются банковские реквизиты учреждения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**3. Прошу назначить мне меры социальной поддержки: ежемесячную денежную выплату, компенсацию расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг (нужное- подчеркнуть)**

**по категории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

**4. Денежные выплаты прошу перечислять\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **К заявлению прилагаю следующие документы** |
| **1. Копию паспорта** |
| **2. Копию документов, о праве на меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг (удостоверение или справка установленной формы)**  |
| **3. Справку о составе семьи и характеристике жилого помещения**  |
| **4. Копии квитанций об оплате жилищно-коммунальных услуг за последний календарный месяц**  |
| **5. Документы, подтверждающие право собственности на жилое помещение, или договор социального найма жилого помещения, или техпаспорт на домовладение (при необходимости)** |
| **Подлинники и (или) ксерокопии документов прилагаю на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах.****5. Я подтверждаю, что сведения, сообщенные мною, точные и исчерпывающие. Я уведомлен, что за предоставление ложных сведений может наступить ответственность в соответствии с законодательством РФ.****В случае изменения состава семьи, площади занимаемого помещения, основания получения компенсации на ЖКУ либо иных обстоятельств, влияющих на объем и условия предоставления компенсации на ЖКУ, граждане обязаны известить ОСЗН в течение месяца со дня наступления указанных изменений и представить подтверждающие документы.** **Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам** | **Подпись специалиста** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **(линия отреза)****Расписка уведомление** |
| **Заявление и документы гр.** |
| **Регистрационный номер заявления** | **Принял** |
| **Дата приема заявления**  | **Подпись специалиста** |
|  |  |  |
|  |