В ГКУОСЗН по Гороховецкому району

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер дом. телефона

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Номер раб. телефона

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Номер контактного телефона

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявление

о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения

и коммунальных услуг № \_\_\_\_\_\_\_

 1. Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и

коммунальных услуг мне и членам моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N N п/п | Фамилия, имя, отчество | Степень родства | N паспорта, кем и когда выдан | Наличие льгот (мер социальной поддержки) |
|  |  | заявитель |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

в настоящее время зарегистрированных по месту жительства в жилом помещении

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

и перечислять субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

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

(указывается способ выплаты: банковские счета или вклады до востребования с

реквизитами банка; через организации связи; из кассы уполномоченного

органа).

 2. Представленные мною документы и копии документов в количестве -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_ шт., в том числе:

 - о принадлежности к членам семьи - \_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - об основании пользования жилым помещением - \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - о доходах членов семьи - \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - о начисленных платежах за жилое помещение и коммунальные услуги и

наличии (отсутствии) задолженности по платежам - \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - о льготах, мерах социальной поддержки и компенсациях по оплате жилого

помещения и коммунальных услуг - \_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - о регистрации по месту жительства - \_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 - о гражданстве - \_\_\_\_\_\_ шт.

 3. Особые обстоятельства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Обязуюсь использовать субсидии только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг (в том числе на приобретение твердых видов топлива при наличии печного отопления и баллонов со сжиженным газом) и, в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, гражданства, состава семьи), представить подтверждающие документы в течение 1 месяца после наступления этих событий.

5. С Правилами предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 14 декабря 2005 г. N 761, в том числе по проверке в налоговых, таможенных и иных органах (организациях) представленных сведений о доходах, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, ознакомлен и обязуются их выполнять.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений, влияющих на право получения субсидии на оплату жилья и коммунальных услуг.

 Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

 Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись заявителя) (фамилия) (дата)

**Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт. приняты**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

**Дело сформировано**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

**Дело проверено**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 Решение (ненужное зачеркнуть):

 **Предоставить субсидию в размере** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_ копеек на \_\_\_\_6\_\_\_\_\_ месяцев с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 **Отказать(прекратить ,приостановить**) перечисление субсидии на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 МП

Заявление

о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения

и коммунальных услуг № \_\_\_\_\_\_\_

**Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт. приняты**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

**Дело сформировано**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

**Дело проверено**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 Решение (ненужное зачеркнуть):

 **Предоставить субсидию в размере** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_ копеек на \_\_\_\_6\_\_\_\_\_ месяцев с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 **Отказать(прекратить ,приостановить**) перечисление субсидии на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись должностного лица или (дата)

руководителя уполномоченного органа) (фамилия)

 МП