**Заявление**

**о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг**

От

(фамилия, имя, отчество)

(полный адрес места постоянного жительства)

(телефон)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  |

Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (наименование предприятия, учреждения, организации)
Не работаю с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (указать дату)

Орган, осуществляющий выплату пенсии:

| | Пенсионный фонд РФ | | Минобороны России | | МВД России

| | МЧС России | | ФСКН России | | ФСИН России

| | Иной орган (указать какой)

Льготный социальный статус

 (указать категорию)

Сведения о составе семьи:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф. И. О. члена семьи | Дата и место рождения | Степень родства | Сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, дата выдачи, кем выдано, номер подразделения (для паспорта)) серия, № паспорта (свидетельства о рождении детей) | Место работы/ Наименование образовательного учреждения (для обучающихся) | Виды дохода |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Правовые основания | Да/Нет |

|  |  |
| --- | --- |
| пользования жилым помещением |  |
| Собственник жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома) |  |
| Пользователь жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде |  |
| Наниматель жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде |  |
| Члены жилищного или жилищно-строительного кооператива |  |

Задолженность по оплате ЖКУ (да – сумма долга / нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представитель гражданина (по доверенности) или законный представитель несовершеннолетнего ребенка (недееспособного лица) (нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество)

(полный адрес места постоянного жительства)

(телефон)

**Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи.**

**Денежные средства перечислять на мой банковский счет:**

№ в

**или на почтовое отделение**

№

(указать причину, по которой используется способ выплаты через почтовое отделение)

При положительном решении о предоставлении субсидии направлять уведомление о
принятом решении не требуется. При отрицательном решении уведомление об отказе в
предоставлении субсидии будет направлено в мой адрес по почте.
| |  **ОБЯЗУЮСЬ** в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного
жительства, основания проживания, гражданства, состава семьи, материального положения)
представить подтверждающие документы в течение 1 месяца после наступления этих событий.
| |  **ПОДТВЕРЖДАЮ**, что в настоящее время занимаемое жилое помещение в найм и в аренду
не сдаю, представленные сведения о доходах точны и исчерпывающи. Других доходов моя семья не
имеет. Я осознаю, что предоставление ложных сведений влечет ответственность в соответствии с
действующим законодательством и является основанием для прекращения предоставления субсидии.
| |  **СОГЛАШАЮСЬ** на предоставление в проактивном (беззаявительном) режиме субсидии, в
отношении которой у меня могут появиться основания для ее предоставления в будущем (*для
одиноко проживающих неработающих пенсионеров, семей из неработающих пенсионеров*) (подпись заявителя)

Уведомлен о том, что при положительном решении о предоставлении субсидии следующий
период обращения за субсидией **с « »\_\_**\_\_\_\_\_**\_\_\_ 20**\_*\_\_\_\_*г **по « » \_\_\_**\_\_**\_\_\_20** *\_\_\_\_***г.**Уведомление на руки получил.
Подпись заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) « \_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Заявление принято \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) « \_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Обработано специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

на предоставление
государственных услуг
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Наименование (Ф.И.О.) оператора
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
адрес оператора

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления социальных выплат и мер социальной поддержки, в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании Договоров (Соглашений).

Дата рождения:

(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность:

(наименование, серия и номер

документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства:

Ознакомлен с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

« » 20

г.

(Ф.И.О.)

 (подпись)

**Расписка-уведомление**

Заявление и др. документы гр. принял.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Подпись специалиста, принявшего документы | Расшифровка подписи |
|  |  |  |  |