*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование отдела ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края)*

***Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ КОМПЕНСАЦИИ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ МНОГОДЕТНОЙ СЕМЬЕ**

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. заявителя)*

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(когда и кем)*

зарегистрирован по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошу назначить:**

|  |  |
| --- | --- |
|  Ежемесячную денежную выплату |  Ежемесячную компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг |
|  |
| **Фамилия, имя, отчество****(полностью)** | **Степень родства** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

К заявлению прилагаются:

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | **Количество** |
| Справка о регистрации семьи в качестве многодетной.  |  |
| Документ, удостоверяющий личность с отметкой о регистрации по месту жительства в Забайкальском крае. |  |
| Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования. |  |
| Свидетельства о рождение детей. |  |
| Справка с места жительства, подтверждающую совместное проживание заявителя с детьми. |  |
| Технический паспорт или справка о размере занимаемой площади жилого помещения. |  |
|  Документы, содержащие сведения о платежах за жилое помещение и коммунальных услуг (квитанции и другие документы). |  |
| Выписку из решения органов местного самоуправления об установлении над ребенком (детьми) опеки (попечительства) в случае, если ребенок (дети) находится под опекой (попечительством). |  |
| Справка учебного заведения об обучающихся в учебном заведении по очной форме обучения детях. |  |
| Договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью, заключенного с органом опеки и попечительства, в отношении детей из приемных семей. |  |
| Прочие документы.  |  |

Компенсацию прошу перечислять:

 Отделение связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер лицевого счета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Подтверждаю, что:**

* С порядком и сроками предоставления ежемесячной денежной выплаты я ознакомлен (а);
* За достоверность сообщаемых мной сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством;
* Предупрежден (а), что в случае представления заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно путем умолчания о фактах, влекущих прекращение социальных выплат, предусмотрено наказание, на основании УК РФ,

 ст. 159.2 (штраф, исправительные работы, ограничение свободы до 2-х лет);

* при наступлении обстоятельств, влияющих на получение ежемесячной денежной выплаты и компенсации (перемена места жительства, смена фамилии, имени отчества, изменение состава семьи и других обстоятельств) обязуюсь информировать отдел

 не позднее чем в 2-х недельный срок.

• Обязуюсь предоставить согласие каждого члена семьи на обработку персональных данных.

Расписка-уведомление

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Принял | Недостающие документы |  Последний документ |  |
| Дата | Подпись  | Наименование | Представить до (дата) | Представлен (дата) |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Подпись получателя |  |

 |

Заявитель: Специалист:

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_расшифровка Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_расшифровка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Расписка о приеме документов получена лично | Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |