|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема документов:"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |  | В отраслевой орган Администрации Каменск-Уральского городского округа по жилищному хозяйству |

 ЗАЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*регистрационный номер*)

о предоставлении государственной услуги "Предоставление гражданам субсидий

на оплату жилого помещения и коммунальных услуг"

Я, ,

прошу предоставить мне и проживающим совместно со мной членам моей семьи субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Дата рождения/СНИЛС | Степень родства | N паспорта, кем и когда выдан | Наличие мер соц. поддержки (да/нет) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |

Место постоянного жительства:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Населенный пункт | Индекс | Улица | Дом | Корп. | Кв. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способы перечисления(вручения)субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг:

1. На банковский счет:

ФИО владельца счета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер счета (для перечисления субсидий): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Через организацию связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перечень представленных документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Справка с места жительства |  |
| 2 | Документ, дающий право на меры социальной поддержки (льгота) |  |
| 3 | Паспорт: 2,3,14 стр. |  |
| 4 | Документ на право собственности |  |
| 5 | Договор найма или социального найма |  |
| 7 | Свидетельство о рождении ребенка |  |
| 8 | Свидетельство об установлении отцовства |  |
| 9 | Свидетельство о расторжении брака |  |
| 10 | Свидетельство о смерти члена семьи |  |
| 11 | Справка из школы (оригинал) |  |
| 12 | Справка из суда о нахождении члена семьи в СИЗО, местах лишения свободы |  |
| 13 | Сведения о доходах |  |
| 14 | Документы на оплату жилищно – коммунальных услуг за предшествующий месяц |  |
| 15 |  |  |

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

В соответствии с Правилами предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 № 761 "О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг", обязуюсь(емся) сообщать в уполномоченный орган в течение 1 месяца о наступлении событий, предусмотренных подпунктами "а" и "б" пункта 60 указанных Правил. Согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку, использование и передачу персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и приложенных документах, а также информацию о назначенных и выплаченных суммах субсидии с целью оказания мер социальной поддержки в соответствии с требованиями действующего законодательства, осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на уполномоченный орган функций, полномочий и обязанностей подтверждаю(ем).

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

Согласие дано добровольно и может быть досрочно отозвано в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Фамилия, имя, отчество заявителя и членов семьи | Дата | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Заявление принял:

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)