УСЗН Ленинск-Кузнецкого муниципального района

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

(фамилия, имя, отчество гражданина)

адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

номер контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении государственной социальной помощи в виде**

**социального пособия**

1. В соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=BA18F68A73B59008D0337AAFC78D19956B2047051AB3C08A81E66763F36D844DE507G) Кемеровской области от 08.12.2005 N 140-ОЗ "О государственной социальной помощи малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам" прошу предоставить мне (моей семье) (нужное подчеркнуть) государственную социальную помощь в виде социального пособия.

2. Государственную социальную помощь в виде социального пособия прошу перечислить (нужное отметить, заполнить):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Через кредитную организацию (копия документа, содержащего  реквизиты банковского счета, прилагается) |
|  | Через организацию федеральной почтовой связи по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

3 [\*](file:///C:\Users\Начальник\Desktop\заявления\Социальный%20контракт%20№%20420.doc#Par314). Справки на получение бесплатного детского питания, выдаваемые медицинской организацией по месту наблюдения ребенка в текущем календарном году (нужное отметить):

┌──┐

│ │ получала;

└──┘

┌──┐

│ │ не получала.

└──┘

Примечание. \* [Пункт 3](file:///C:\Users\Начальник\Desktop\заявления\Социальный%20контракт%20№%20420.doc#Par303) заполняется гражданином, имеющим ребенка (детей) в возрасте до трех лет.

4. Проживаю в жилом помещении с печным отоплением (нужное отметить):

┌──┐

│ │ да;

└──┘

┌──┐

│ │ нет.

└──┘

[\*\*](file:///C:\Users\Начальник\Desktop\заявления\Социальный%20контракт%20№%20420.doc#Par340) Право на получение меры социальной поддержки по оплате не ниже 50 процентов стоимости твердого топлива, установленной в соответствии с федеральным законодательством и (или) законодательством Кемеровской области, а также право на субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на день обращения за социальным пособием (нужное отметить):

┌──┐

│ │ имею;

└──┘

┌──┐

│ │ не имею.

└──┘

Примечание. \*\* Строки заполняются гражданином, проживающим в жилом помещении с печным отоплением.

5. Сведения о гражданине (семье):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | Дата  рожде-  ния | Степень  родства и  (или)  свойства | Место жительства  (место  пребывания) | Подтверждаю  Факт совместного  проживания и ведения совместного х-ва  (указать да или нет) | Место работы  или службы или  учебы, при их  отсутствии -  род занятий |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Виды доходов, в том числе  доходов от принадлежащего мне (моей семье)  имущества на праве собственности | Размер доходов, за три последних календарных месяца, предшествующих  месяцу обращения за государственной социальной помощью |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Прошу исключить из общей суммы моего дохода (моей семьи) (нужное подчеркнуть) выплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

копеек, удерживаемые на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(основание для удержания алиментов, Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания)

Заявляю, что я являюсь/ не являюсь (нужное подчеркнуть) и (или) члены моей семьи являются/ не являются (нужное подчеркнуть) получателем(ями) государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг в соответствии с [главой 2](consultantplus://offline/ref=BA18F68A73B59008D0337AB9C4E145906E2F110F18BACDDBD5B93C3EA4648E1A104BED89E301G) Федерального закона от 17.07.99 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"

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

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

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

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

(указать Ф.И.О. членов семьи, являющихся получателями указанной государственной социальной помощи)

6. В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=BA18F68A73B59008D0337AB9C4E145906E2F100F1BB4CDDBD5B93C3EA4E604G) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю/не даю (нужное подчеркнуть) согласие на обработку представленных мною персональных данных для предоставления государственной социальной помощи в виде социального пособия.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетних членов моей семьи [\*\*\*](file:///C:\Users\Начальник\Desktop\заявления\Социальный%20контракт%20№%20420.doc#Par419):

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

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

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

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

(Ф.И.О. члена семьи) (подпись)

Примечание. \*\*\* Строки заполняются членами семьи гражданина в случае его обращения от имени семьи.

7. Предупрежден об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи в виде социального пособия.

Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи представителями уполномоченного органа не возражаю/возражаю (нужное подчеркнуть).

8. Сведения о представителе гражданина [\*\*\*\*](file:///C:\Users\Начальник\Desktop\заявления\Социальный%20контракт%20№%20420.doc#Par433) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(адрес места жительства)

Примечание. \*\*\*\* Строки заполняются, если обращается представитель гражданина.

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

(дата подачи заявления) (подпись гражданина)

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись и расшифровка Ф.И.О.специалиста уполномоченного органа)

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка-уведомление

Заявление о предоставлении государственной социальной помощи в виде социального пособия в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=BA18F68A73B59008D0337AAFC78D19956B2047051AB3C08A81E66763F36D844DE507G) Кемеровской области "О государственной социальной помощи малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам" и документы, представленные гражданином \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

приняты "\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

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

(Ф.И.О., подпись специалиста уполномоченного органа)

Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(Ф.И.О. гражданина)

предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи в виде социального пособия.

Против проверки представленных сведений и посещения семьи представителями уполномоченного органа не возражает/возражает (нужное подчеркнуть).

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------