В администрацию городского округа ЗАТО Свободный

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении государственной услуги**

**"Предоставление гражданам субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг**

**в Свердловской области"**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Фамилия, имя, отчество** | **Степень родства** | **N паспорта, кем и когда выдан** | **Наличие мер социальной поддержки (да/нет)** |
| 1. |  | Заявитель |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

 Место постоянного жительства:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Населенный пункт | Индекс | Улица | Дом | Корп | Кв. |
| пгт.Свободный | 624790 |  |  | - |  |

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

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

 **1.** **На банковский счет:**

 Ф.И.О. владельца счета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Наименование банка: Свердловское отделение Сбербанка России

 БИК банка: 046577674

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

 **3.** **Через кассу уполномоченного органа** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Перечень представленных документов:

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

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

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 N 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 N 152-ФЗ "О персональных данных", на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

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

Заявление принял:

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О., должность)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявителя | Дата приема заявления | Период расчета | Кол-во документов | Подпись сотрудника |
|  |  |  |  |  |