В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование уполномоченного органа)

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

 (Ф.И.О. гражданина полностью)

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

 адрес места жительства (места пребывания)

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

 контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (Ф.И.О., адрес места жительства

 законного представителя или Ф.И.О. лица,

 уполномоченного гражданином на основании

 доверенности, оформленной в соответствии

 с законодательством Российской Федерации)

Заявление

о предоставлении государственной социальной помощи в виде

социального пособия

1. В соответствии с Законом 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 почтовой связи по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 3. \* 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 заполняется гражданином, имеющим ребенка (детей)

в возрасте до трех лет.

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

 ┌──┐

 │ │ да;

 └──┘

 ┌──┐

 │ │ нет.

 └──┘

 \*\* 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. О себе и членах моей семьи сообщаю следующие сведения.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства и (или) свойства | Место жительства (место пребывания) | Подтверждаю факт совместного проживания и ведения совместного хозяйства(указать да/нет) | Основное место работы или службы, занимаемая должность (в случае отсутствия основного места работы или службы - род занятий | СНИЛС (при наличии) |
|  |  | Заявитель |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Имущество, принадлежащее мне (моей семье) на правах собственности (земельные участки, дома, квартиры, дачи, гаражи), транспортные и иные механические средства, средства переработки и хранения продуктов) | Количество |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Вид полученного дохода в соответствии с перечнем видов доходов, учитываемых при расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для оказания им государственной социальной помощи, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 20.08.2003 N 512 (далее - перечень) | Общая сумма доходов одиноко проживающего гражданина или всех членов семьи за 3 последних календарных месяца, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Все предусмотренные системой оплаты труда выплаты, учитываемые при расчете среднего заработка в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 24.12.2007 N 922 "Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы" |  |
| 2 | Средний заработок, сохраняемый в случаях, предусмотренных трудовым законодательством |  |
| 3 | Компенсация, выплачиваемая государственным органом или общественным объединением за время исполнения государственных или общественных обязанностей |  |
| 4 | Выходное пособие, выплачиваемое при увольнении, компенсация при выходе в отставку, заработная плата, сохраняемая на период трудоустройства при увольнении в связи с ликвидацией организации, сокращением численности или штата работников |  |
| 5 | Социальные выплаты из бюджетов всех уровней, государственных внебюджетных фондов и других источников, к которым относятся выплаты, указанные в подпункте "д" пункта 1 перечня |  |
| 6 | Доходы от имущества, принадлежащего на праве собственности семье (отдельным ее членам) или одиноко проживающему гражданину, к которым относятся доходы, указанные в подпункте "е" пункта 1 перечня |  |
| 7 | Другие доходы семьи или одиноко проживающего гражданина, в которые включаются доходы, указанные в подпункте "ж" пункта 1 перечня |  |

 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 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 \*\*\*. Согласен(а) / не согласен(а) на обработку персональных данных

моего (моих) несовершеннолетнего(их) ребенка (детей) (нужное подчеркнуть и

заполнить):

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

 (Ф.И.О)

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

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

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

 Примечание. \*\*\* Пункт 6 заполняется в случае указания гражданином в

числе члена(ов) семьи несовершеннолетнего(их) ребенка (детей).

 7. Мной представлены следующие документы (указать представленные

документы):

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

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

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

 8. Предупрежден об ответственности за сокрытие доходов, влияющих на

право получения государственной социальной помощи в виде социального

пособия, а также за представление недостоверных сведений, содержащихся в

представленных мной заявлении и документах, в соответствии с

законодательством Российской Федерации.

 Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи

представителями уполномоченного органа не возражаю.

 9. Уведомление о назначении государственной социальной помощи в виде

социального пособия либо об отказе в назначении государственной социальной

помощи в виде социального пособия прошу (нужное отметить) \*\*\*\*:

 ┌──┐

 │ │ направить по почте по указанному в заявлении адресу;

 └──┘

 ┌──┐

 │ │ выдать лично при обращении в уполномоченный орган.

 └──┘

 Примечание. \*\*\*\* Пункт заполняется в случае, если уведомление

необходимо для назначения государственной социальной стипендии.

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

 (дата) (подпись гражданина)

 Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись специалиста)

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