Руководителю органа социальной защиты населения администрации района/города
_____
от _____
_____,
(Ф.И.О. полностью)
проживающего (ей) по адресу:
_____
(указать почтовый индекс и адрес места жительства)
Контактный телефон _____
E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг/произвести перерасчет назначенной субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в связи _____
(нужное подчеркнуть) (указать основания перерасчета)
мне и членам моей семьи, при согласии на обработку их персональных данных в составе:

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Степень родства	Наличие субсидий по льготному статусу (да/нет)

зарегистрированных по месту жительства (по месту пребывания) в жилом помещении общей площадью _____ кв. м.

К заявлению прилагаю следующие документы:

N п/п	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1	Копия документа, подтверждающего правовые основания владения и пользования заявителем жилым помещением	
2	Документы, удостоверяющие личность и принадлежность к гражданству Российской Федерации заявителя и членов его семьи	
3	Документы, содержащие сведения о лицах, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его постоянного жительства	
4	Документы, подтверждающие доходы заявителя и членов его семьи, учитываемые при решении вопроса о предоставлении субсидии. Для подтверждения доходов индивидуального предпринимателя	

	представляются документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах для избранной им системы налогообложения	
5	Документы, содержащие сведения о платежах за жилье и коммунальные услуги, начисленных за последний перед подачей заявления о назначении субсидии месяц, и о наличии (отсутствии) задолженности по оплате жилья и коммунальных услуг	
6	Документы, подтверждающие право заявителя и (или) членов его семьи на иные меры социальной поддержки, компенсации по оплате жилого помещения и коммунальных услуг	

<*> - копии документов, находящихся в персональных делах получателей субсидий, учитываемые при назначении на очередной период, подлежат сверке с подлинниками этих документов и не истребуются повторно.

Итого приложения на _____ листах.

Подтверждаю, что представленные мной в орган социальной защиты населения сведения, необходимые для принятия решения о назначении субсидии, точны и исчерпывающи. С проверкой органа социальной защиты населения подлинности представленных мной документов, полнотой и достоверностью содержащихся в них сведений согласен (на).

Предупрежден, что необоснованно полученные в качестве субсидии средства будут засчитаны мне в счет будущей субсидии, а при отсутствии права на получение субсидии в последующие месяцы эти средства будут подлежать возврату в бюджет добровольно либо взысканию в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Предупрежден, что предоставление субсидии может быть приостановлено по решению органа социальной защиты населения при условии неуплаты текущих платежей за жилье и коммунальные услуги в течение 2 месяцев или невыполнения условий соглашения по погашению задолженности.

В целях выплаты мне субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг уполномоченным учреждением сообщаю:

1. Мой счет (счет по вкладу/счет банковской карты) N:

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□-□□

открытый в _____

(наименование кредитной организации)

При закрытии лицевого счета обязуюсь сообщить об этом в орган социальной защиты населения в пятидневный срок.

2. N _____ отделения федеральной почтовой связи (для доставки на дом/без доставки на дом).

Уведомление о принятом решении прошу направить __

_____

(по электронной почте/на бумажном носителе).

"__" _____ 201_ г. _____

(подпись заявителя)

N _____

рег. номер заявления

Принял документы	
Дата	Подпись специалиста