

В отдел по Октябрьскому району Государственного казенного учреждения Рязанской области "Управление социальной защиты населения Рязанской области"

В МФЦ, расположенный по адресу \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**  
(регистрационный номер)

**на предоставление мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг**

от гр. Иванова Ивана Ивановича  
(Ф.И.О. Заявителя (полностью))

дата рождения 07.06.1947

паспорт: серия 61 19 N 584268

выдан Отделом УФМС г. Рязани  
(кем и когда)

Адрес места жительства, места пребывания Заявителя, телефон:  
г. Рязань, ул. Зубковой, д.111, кор.3, кв.8

тел. 82-76-00

Категория ветеран труда

Меры социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг в форме ежемесячной (ежегодной) компенсации прошу предоставлять путем перечисления:

а) на счет кредитной организации ПАО Сбербанк России  
номер текущего счета Заявителя 40879536857412

б) на счет организации федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_

(наименование федеральной почтовой связи)

К заявлению прилагаю следующие документы:

копию паспорта, копию квитанции об оплате ЖКУ, удостоверение ветерана труда, СНИЛС

Информация о гражданах, зарегистрированных совместно с заявителем:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество члена семьи	Число, месяц и год рождения	Степень родства
1	<b>Иванова Мария Ивановна</b>	<b>23.11.1950</b>	<b>жена</b>
2	<b>Иванов Макар Петрович</b>	<b>15.04.2000</b>	<b>внук</b>

Я предупрежден(-а), что при наступлении обстоятельств, влияющих на размер ежемесячной компенсации или на право ее получения (изменение состава семьи, изменения площади занимаемого помещения, изменения льготного статуса, видов жилищно-коммунальных услуг, места жительства (регистрации), получения льгот

по жилищно-коммунальным услугам по другим основаниям), я обязан(-а) известить отдел по **Октябрьскому** району ГКУ Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области» не позднее чем в 14-дневный срок в соответствии с п.14 Порядка предоставления компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденного постановлением Правительства Рязанской области от 25.12.2018 № 400. За достоверность сообщаемых мной сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Дата	Подпись заявителя	Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста
20.03.2020	<b>Иванов</b>			

Я предупрежден(-а), что при наступлении обстоятельств, влияющих на размер ежемесячной компенсации или на право ее получения (изменение состава семьи, изменения площади занимаемого помещения, изменения льготного статуса, видов жилищно-коммунальных услуг, места жительства (регистрации), получения льгот по жилищно-коммунальным услугам по другим основаниям), я обязан(-а) известить отдел по **Октябрьскому** району ГКУ Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области» не позднее чем в 14-дневный срок в соответствии с п.14 Порядка предоставления компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденного постановлением Правительства Рязанской области от 25.12.2018 № 400. За достоверность сообщаемых мной сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством.

В **Иванов** / **Иванов И.И.** /

**Расписка-уведомление о принятии заявления и документов для назначения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в форме ежемесячной (ежегодной) компенсации, регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_ (выдается на руки заявителю)**

Заявление и документы в количестве ____ шт. приняты Дата приема документов: _____ 20 ____ г. (число, месяц)	Период назначения: с _____ по _____
Инспектор _____ / _____ / (подпись, расшифровка)	