|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3  к приказу Министерства социальных отношений  Челябинской области от «26» января 2020 г. № 67  Начальнику управления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  действующего в интересах  гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  проживающего (ей) по адресу: индекс, г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. д.\_\_\_\_ , корп.\_\_\_\_, .кв\_\_\_\_\_\_  тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт гражданина РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Статус/Документ на меры социальной поддержки  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (реабилитированный, инвалид, многодетная семья и др.,/ удостоверение, справка МСЭ и др.) |
|  |  |

**Заявление № \_\_\_\_**

Прошу назначить мне субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 г. № 761«О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг».

Заявляю, что по данному адресу зарегистрированы следующие члены моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп. | ФИО | Дата рождения | Степень родства | ГражданствоРФ  (да/нет) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Члены семьи, зарегистрированные по другому адресу (супруг, супруга, несовершеннолетние дети, родители несовершеннолетних детей):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп. | ФИО | Дата рождения | Степень родства | ГражданствоРФ  (да/нет) |
| 1 |  |  |  |  |

Заявляю, что у следующих членов моей семьи имеется льгота по оплате жилого помещения и коммунальных услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО льготника | Наименование льготы | Реквизиты документа |
|  |  |  |

Доход моей семьи за период с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.:

Доход с места работы (службы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган/организация, начисляющая доход

Пенсия, компенсационные выплаты

и ежемесячные доплаты к пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган/организация, начисляющая доход

Пособия для граждан, имеющих детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган/организация, начисляющая доход

Стипендия и другие выплаты с места учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган/организация, начисляющая доход

Пособие по безработице, а также стипендии,

получаемые безработными \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган/организация, начисляющая доход

Иные доходы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Вид дохода | Сумма дохода, руб. | Примечание |
| 1 | Получаемые алименты |  | Ф.И.О. кто выплачивает алименты |
| 2 | Доход от предпринимательской деятельности |  |  |
| 3 | Доход от личного подсобного хозяйства |  |  |
| 4 | Доходы, полученные из других источников |  |  |
|  | Итого |  |  |

Прошу исключить из общей суммы доходов семьи выплаченные мною или членами моей семьи алименты в сумме

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_ коп., удерживаемые по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Данные о жилом помещении по месту постоянной регистрации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО собственника | Степень родства | Доля собственности |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Прошу выплачивать субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг:

на счет/вклад до востребования в банке

через организацию почтовой связи

Реквизиты для банковского счета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО владельца счета  (заявителя) | *фамилия* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *имя* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *отчество* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование банка | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер счета для перечисления субсидий | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Отсутствие задолженности за оплату жилого помещения и коммунальных услуг подтверждаю

Заключено и (или) выполняется соглашение по погашению задолженности за оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Планирую приобрести твердое топливо (дрова/ уголь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ куб.м.

Согласие на обработку персональных данных моих и членов семьи прилагаю.

Обязательство

Даю согласие на проведение проверки указанных в заявлении сведений путем направления официальных запросов вгосударственные внебюджетные фонды, государственные органы, органы местного самоуправления либо подведомственные государственным органам или органам местного самоуправления, организации, а также на использование персональных данных моих и членов семьи, имеющихся в указанных выше органах и организациях.

Представленные мной (и членами семьи) сведения являются полными и достоверными. Я (и члены моей семьи) несу (несем) ответственность за достоверность представленных сведений и документов.

Обязуюсь сообщить об изменениях, влияющих на размер субсидии (изменение состава семьи, места постоянного жительства моего и (или) членов семьи, основания проживания моего и (или) членов моей семьи, гражданства моего и (или) членов моей семьи и материального положения моего и (или) членов моей семьи), в течении одного месяца после наступления указанных событий.  
 Обязуюсь производить своевременную оплату текущих платежей за жилищно-коммунальные услуги.  
 Обязуюсь в течении 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии представить в отдел субсидий документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в течение срока получения последней субсидии.  
 При получении субсидии на твердое топливо обязуюсь предоставить платежные или иные документы, подтверждающие фактические расходы семьи на оплату твердого топлива и его доставки в течении года с месяца назначения субсидии на твердое топливо.  
 С установленными Правилами предоставления субсидий, в том числе по проверке в государственных внебюджетных фондах, государственных органах, органах местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях предоставленных сведений о доходах, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, ознакомлен (а) и обязуюсь их выполнять.

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Расписка-уведомление | |
| Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ принял «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. специалиста) Лицевой номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Вам необходимо обратиться для оформления документов на следующий период назначения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Вы обязаны :   1. 1) сообщить об изменениях, влияющих на размер субсидии (изменение состава семьи, места постоянного жительства) моего и (или) членов моей семьи, основание проживания моего и (или) членов моей семьи, гражданства моего и (или) членов моей семьи, материального положения моего и (или) членов моей семьи в течение одного месяца после наступлений указанных событий. 2) не позднее 10 рабочих дней со дня окончания срока предоставления субсидии, назначенной по настоящему заявлению, представить документы или их копии, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в период получения субсидии. 3) предоставить платежные или иные документы, подтверждающие фактические расходы семьи на оплату твердого топлива и его доставки в течение года с месяца назначения субсидии на твердое топливо при получении субсидии на твердое топливо.  Информируем В случае если размер субсидии превысил фактические расходы семьи на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, то производится снижение размера субсидии до фактических расходов. |