Приложение № 2

к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Назначение компенсации расходов на оплату жилого помещения, в том числе на оплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан»

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Отдел по начислению субсидий и компенсаций МКУ «ЦБС ОМС И МУ АГО» от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)Полный адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата выдачи) Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Форма собственности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Количество комнат \_\_\_общая площадь\_\_\_\_\_кв.м |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме

Прошу назначить компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии, компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме (нужное подчеркнуть) в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать нормативный правовой акт, в соответствии с которым гражданину установлена мера социальной поддержки по компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг либо уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являюсь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать льготную категорию)

 Совместно проживающие члены семьи:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) | Адрес регистрации |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Организацией, начисляющей мне платежи за жилое помещение и коммунальные услуги либо взнос на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, является

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

(наименование организации, адрес)

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

Компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг либо уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме прошу перечислять в (отметить в первой графе):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кредитную организацию с использованием Единой социальной карты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (название банка и название или номер филиала кредитной организации)На счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер счета в кредитной организации) |
|  | Отделение почтовой связи по адресу регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер отделения почтовой связи) |
|  | ООО Урал-Инвест-Сервис, г. Арамиль, ул. Текстильщиков, д. 3 «А» |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документов |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Обязуюсь своевременно извещать уполномоченный орган о наступлении обязательств, влекущих изменение или прекращение выплаты компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг либо уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, в течение 14 дней со дня наступления указанных обстоятельств и представить подтверждающие документы.

Предупрежден (предупреждена), что в случае наличия у меня подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом непогашенной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, которая образовалась за период не более чем три последних года, выплата компенсации расходов прекращается.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| " |  | " |  | 20 |  | года |  |  |
|  (дата) |   |  (подпись заявителя) |

Согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, данные документа, дающего права на меры социальной поддержки, страховой номер индивидуального лицевого счета, адрес проживания, степень родства, номер лицевого счета в кредитной организации, а также информацию о назначенных и выплаченных суммах компенсации, в том числе передачу персональных данных третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, исполнительным органам государственной власти Свердловской области, их территориальным органам и подведомственным им, государственным учреждениям, кредитным организациям, организациям почтовой связи, ресурсоснабжающим организациям, организациям, взимающим платежи за жилищные и коммунальные услуги, управляющим организациям, товариществам собственников жилья и другим организациям, учреждениям и ведомствам 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.

Уполномоченный орган вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность уполномоченного органа.

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 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

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

Заявление принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_

Расписка-уведомление

Заявление принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Фамилия, имя, отчество, подпись специалиста |
|  |  |  |

Приложение № 3

к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Назначение компенсации расходов на оплату жилого помещения, в том числе на оплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан»

В Отдел по начислению субсидий и компенсаций

МКУ «ЦБС ОМС И МУ АГО»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)

Полный адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата выдачи)

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма собственности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество комнат \_\_\_общая площадь\_\_\_\_\_кв.м

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату коммунальных услуг многодетным семьям

 Прошу назначить компенсацию расходов на оплату коммунальных услуг многодетным семьям (далее - компенсация расходов) в соответствии с Законом Свердловской области от 20.11.2009 № 100-ОЗ «О социальной поддержке многодетных семей в Свердловской области» по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Являюсь одним из законных представителей трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет, в том числе детей, принятых в семью на воспитание.

 Организацией (организациями), осуществляющей (осуществляющими) начисляющей мне платежи за коммунальные услуги, является (являются):

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

(наименование организации (организаций), адрес (адреса)

 Компенсацию расходов прошу перечислять в (отметить в первой графе):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кредитную организацию с использованием Единой социальной карты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название банка и название или номер филиала кредитной организации)На счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер счета в кредитной организации) |
|  | Отделение почтовой связи по адресу регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер отделения почтовой связи) |
|  | ООО Урал-Инвест-Сервис, г. Арамиль, ул. Текстильщиков, д. 3 «А» |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документов |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Обязуюсь своевременно извещать уполномоченный орган о наступлении обязательств, влекущих изменение или прекращение выплаты компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг либо уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, в течение 14 дней со дня наступления указанных обстоятельств и представить подтверждающие документы.

Предупрежден (предупреждена), что в случае наличия у меня подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом непогашенной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, которая образовалась за период не более чем три последних года, выплата компенсации расходов прекращается.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |  |
|  (дата) |   |  (подпись заявителя) |

Согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, данные документа, дающего права на меры социальной поддержки, страховой номер индивидуального лицевого счета, адрес проживания, степень родства, номер лицевого счета в кредитной организации, а также информацию о назначенных и выплаченных суммах компенсации, в том числе передачу персональных данных третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, исполнительным органам государственной власти Свердловской области, их территориальным органам и подведомственным им, государственным учреждениям, кредитным организациям, организациям почтовой связи, ресурсоснабжающим организациям, организациям, взимающим платежи за жилищные и коммунальные услуги, управляющим организациям, товариществам собственников жилья и другим организациям, учреждениям и ведомствам 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.

Уполномоченный орган вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность уполномоченного органа.

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 27.07.2006 № 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: \_\_\_\_\_\_\_

Заявление принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись специалиста)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Фамилия, имя, отчество, подпись специалиста |
|  |  |  |

Расписка-уведомление о принятии заявления

Заявление принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Ф.И.О., подпись специалиста |
|  |  |  |

Приложение № 4

к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Назначение компенсации расходов на оплату жилого помещения, в том числе на оплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан»

В Отдел по начислению субсидий и компенсаций

МКУ «ЦБС ОМС И МУ АГО»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)

Полный адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма собственности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество комнат \_\_\_общая площадь\_\_\_\_\_кв.м

Заявление

о наступлении обстоятельств, влекущих перерасчет либо прекращение выплаты компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме

Прошу пересчитать размер, прекратить выплату (нужное подчеркнуть) компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт в многоквартирном доме (нужное подчеркнуть) в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (указать причину перерасчета размера либо прекращения выплаты компенсации расходов)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать льготную категорию)

 Организацией, начисляющей мне платежи за жилое помещение и коммунальные услуги либо взнос на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, (нужное подчеркнуть), является:

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

Компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме я получаю через (отметить в первом столбце):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кредитную организацию с использованием Единой социальной карты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название банка и название или номер филиала кредитной организации)На счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер счета в кредитной организации) |
|  | Отделение почтовой связи по адресу регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер отделения почтовой связи) |
|  | ООО Урал-Инвест-Сервис, г. Арамиль, ул. Текстильщиков, д. 3 «А» |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| N п/п | Наименование документов |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |  |
| (дата) |  | (подпись заявителя) |

Заявление принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Ф.И.О., подпись специалиста |
|  |  |  |

Приложение № 8

к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Назначение компенсации расходов на оплату жилого помещения, в том числе на оплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан»

В Отдел по начислению субсидий и компенсаций

МКУ «ЦБС ОМС И МУ АГО»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 о выплате компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

 В соответствии с Порядком выплаты компенсации назначенной, но не полученной в связи со смертью получателя компенсации прошу выплатить мне, как наследнику, как совместно проживавшему (нужное подчеркнуть) с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

начисленную (назначенную) компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

но не полученную в связи с его (ее) смертью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Денежные средства прошу перечислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Итого: \_\_\_\_\_\_ документа(ов) на \_\_\_\_\_\_\_ листах.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 дата подпись Ф.И.О.