

**Заявление
о назначении мер социальной поддержки**

1. (Ф.И.О.) _____,
проживающий(ая) по адресу _____

2. Сведения о законном представителе недееспособного лица:
(Ф.И.О.) _____
Проживающий по адресу _____

Наименование документа, удостоверяющего личность законного представителя		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рожд.	

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

В том случае, если законным представителем является юридическое лицо, то указываются банковские реквизиты учреждения: _____

3. Прошу назначить мне меры социальной поддержки: ежемесячную денежную выплату, компенсацию расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг (нужное- подчеркнуть) по категории _____.

4. Денежные выплаты прошу перечислять _____

К заявлению прилагаю следующие документы	
1. Копию паспорта	
2. Копию документов, о праве на меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг (удостоверение или справка установленной формы)	
3. Справку о составе семьи и характеристике жилого помещения	
4. Копии квитанций об оплате жилищно-коммунальных услуг за последний календарный месяц	
5. Документы, подтверждающие право собственности на жилое помещение, или договор социального найма жилого помещения, или техпаспорт на домовладение (при необходимости)	

Подлинники и (или) ксерокопии документов прилагаю на _____ листах.

5. Я подтверждаю, что сведения, сообщенные мною, точные и исчерпывающие. Я уведомлен, что за предоставление ложных сведений может наступить ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись специалиста

В случае изменения состава семьи, площади занимаемого помещения, основания получения компенсации на ЖКУ либо иных обстоятельств, влияющих на объем и условия предоставления компенсации на ЖКУ, граждане обязаны известить ТОСЗН в течение месяца со дня наступления указанных изменений и представить подтверждающие документы.

----- (линия отреза)

Расписка уведомление		
Заявление и документы гр.		
Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись гл. специалиста