**ПРОЕЗД. ВОЗМЕЩЕНИЕ РАСХОДОВ. ОБРАЗЕЦ.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение N 1  к Положению о порядке предоставления мер социальной поддержки, осуществляемых путем возмещения расходов на оплату проезда на городском транспорте,автомобильном транспорте пригородногои междугородного сообщения, а такжежелезнодорожном транспорте(в ред. постановлений Правительства Тюменской области от 10.10.2014[N 514-п](consultantplus://offline/ref=8479CEC93C05E31C8915C6DB65D978E9A18DFCE9D4444AC42E9BAB1A99B7EF35FF63C49D932D5B6D42BDF0c1U6D)) |
|  | **В управление социальной защиты населения**  **города Ялуторовска и Ялуторовского района** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **о предоставлении меры социальной поддержки на оплату проездана городском транспорте, автомобильном транспортепригородного и междугородного (внутрирайонного), пригородногомежмуниципального сообщения, а также на пригородныхи междугородных маршрутах в межмуниципальном сообщении,связывающих городские поселения, которые являютсяадминистративными центрами муниципальных районов, с населёнными пунктами данных муниципальных районов** | | | | | | | | | | | | |
| Я, | | ***Иванов Иван Иванович*** | | | | | | | | | | |
| проживающий(ая) по адресу: | | | | | | | | ***627010 ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ Г.ЯЛУТОРОВСК*** | | | | |
|  | | | | | | | | ***ул. Зеленая, д.11,кв.11*** | | | | |
| телефон и электронный адрес | | | | | | | | ***3-44-44; 8-952-333-33-33*** | | | | |
| *\*Временно пребываю*  *(заполняется для льготных категорий граждан, постояннопроживающих в ХМАО - Югре или ЯНАО, указывается адрес и период пребывания)* | | | | | | | | | | |  | |
|  | |
|  | |
| *ПАСПОРТ* | | | | | *серия* | | | | ***71 00*** | *№* | | ***111222*** |
| *вид документа, удостоверяющего личность* | | | | | | | | | | | | |
| выдан | | | ***03.03.2001 Ялуторовским ГРОВД Тюменской области*** | | | | | | | | | |
| являюсь | | | ***Ветераном труда, пенсионером*** | | | | | | | | | |
| указать льготную категорию; для представителя гражданина указать «представителем» | | | | | | | | | | | | |
| *на основании* | | | |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | (заполняется представителем гражданина, указываются реквизиты документа, дающего право представлять интересы) | | | | | | | | | | | |
| представляю интересы | | | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| заполняется представителем гражданина ,указывается Ф.И.О., льготная категория, адрес места жительства, реквизиты документа, удостоверяющего личность гражданина, чьи интересы представляются | | | | | | | | | | | | |
| что подтверждается | | | | | | |  | | --- | | ***Удостоверением ветерана труда Серия Т-IV № 173444 выданным 11.11.2015*** |   ***Управлением социальной защиты населения города Ялуторовска и Ялуторовского райна*** | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
| (вид документа(-ов), подтверждающего льготную категорию, его/их серия, номер, дата выдачи) | | | | | | | | | | | | |
| **ПРОШУ**  (далее гражданином ставится отметка в зависимости от выбраннойзаявителем формы получения меры социальной поддержки): | | | | | | | | | | | | |
| 🖵выдать **ЕДИНЫЙ ПРОЕЗДНОЙ БИЛЕТ** (электронную транспортную карту) для проезда на городском транспорте, автомобильном транспорте пригородного и междугородного (внутрирайонного), пригородного межмуниципального сообщения, а также на пригородных и междугородных маршрутах в межмуниципальном сообщении, связывающих городские поселения, которые являются административными центрами муниципальных районов, с населёнными пунктами данных муниципальных районов.  *С условиями выдачи и пользования единым проездным билетом (электронной транспортной картой ознакомлен (-а).*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)* | | | | | | | | | | | | |
| ☑выплачивать мне **ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА** на возмещение расходов на оплату проезда на городском транспорте, автомобильном транспорте пригородного и междугородного (внутрирайонного), пригородного межмуниципального сообщения, а также на пригородных и междугородных маршрутах в межмуниципальном сообщении, связывающих городские поселения, которые являются административными центрами муниципальных районов, с населёнными пунктами данных муниципальных районов через  (отметить выбранный способ выплаты):  🖵через отделение почтовой связи;  🖵через организацию, осуществляющую доставку пенсий;   |  | | --- | | ☑через кредитную организацию путём зачисления на личный счёт ***№ 40817810667100652901***  *в Тюменском ОСБ Западно-Сибирского банка Сберегательного банка РФ* ***№0029/ 0240***  *БИК 047102651* | | | | | | | | | | | | | |
| (указать наименование кредитной организации, номер личного счета) | | | | | | | | | | | | |
| *Условия предоставления возмещения расходов на оплату проезда на городском транспорте, автомобильном транспорте пригородного и междугородного (внутрирайонного), пригородного межмуниципального сообщения, а также на пригородных и междугородных маршрутах в межмуниципальном сообщении, связывающих городские поселения, которые являются административными центрами муниципальных районов, с населёнными пунктами данных муниципальных районов разъяснены.*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(подпись заявителя)*  *Дата принятия № / Петрова М.И.* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

*Заполняется только для категории "дети из многодетных семей":*

Состав семьи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. всех членов семьи <\*> | Дата рождения | Степень родства | Место обучения ребёнка с указанием местонахождения организации |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*<\*>В отношении ребёнка в данной графе также указывается наименование органа,выдавшего свидетельство о рождении (усыновлении)*

*ребёнка.*

|  |  |
| --- | --- |
| Справка о признании семьи малоимущей для получения государственной социальной помощи и (или) мер социальной поддержки выдана | |
|  |  |
|  | *(наименование органа социальной защиты, выдавшего справку)* |

Об изменении сведений о составе семьи и полученных членами семьи доходах,являвшихся основанием для выдачи единого проездного билета, обязуюсьписьменно сообщить в течение двух недель со дня наступления указанныхизменений.

Достоверность представленных сведений гарантирую.

Уведомление о принятом решении прошу направить по адресу:

***627018 Тюменская область, ул. Зеленая, д.11,кв.11***

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

(дата) (подпись заявителя)

✄

Отметка о принятии заявления

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

с приложением документов на \_\_\_\_\_ л. принято \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 и зарегистрировано под N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата принятия заявления

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

(подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)