В Межрайонное управление социальной

защиты населения

 (г. Ялуторовск, Ялуторовский и Исетский районы)

(наименование территориального управления

 (отдела) социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении материальной помощи**

Фамилия, имя, отчество (без сокращений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(указывается почтовый индекс, наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры адреса регистрации по месту жительства или адреса регистрации по месту пребывания или адреса фактического проживания)

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

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 заполняется в случае представления интересов гражданина (семьи) третьим лицом

представляю интересы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф. И. О., адрес места жительства гражданина, чьи интересы представляются)

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование документа, дающего право представлять интересы)

Смена фамилии (имени, отчества) гражданина (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ о смене фамилии (имени, отчества),

┌─┐ свидетельство о заключении брака) [[1]](#footnote-1)\*

└─┘ нет

В течение последних двух календарных лет до подачи настоящего заявления я /представляемый мною гражданин имел (-а) регистрацию по месту жительства (пребывания) в другом муниципальном образовании Тюменской области (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ да. Регистрацию по месту жительства (пребывания) имел (-а) в

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

┌─┐ (наименование муниципального образования Тюменской области) [<\*>](#Par730)

└─┘ нет

Заполняется в случае отсутствия трудовой книжки (отметить):

┌─┐

└─┘ заявляю, что я/представляемый мною гражданин нигде не работал (-а) и не работаю/не работает по трудовому договору, не осуществляю/не осуществляет деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь/не относится к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию;

┌─┐

└─┘ заявляю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф. И. О. члена (членов) семьи заявителя) нигде не работал (-а) и не работает по трудовому договору, не осуществляет деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не относится к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

Прошу предоставить материальную помощь в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по критерию нуждаемости (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ утрата или повреждение жилого помещения, предметов первой необходимости вследствие пожара, стихийного бедствия;

┌─┐

└─┘ техническое состояние жилого помещения, в котором проживают ветераны Великой Отечественной войны, вдовы умерших (погибших) участников Великой Отечественной войны, требующее капитального ремонта (замены или восстановления отдельных конструкций, деталей, инженерно-технического оборудования жилого помещения);

┌─┐

└─┘ недостаточность средств для благоустройства жилых помещений ветеранов Великой Отечественной войны, вдов умерших (погибших) участников Великой Отечественной войны;

┌─┐

└─┘ иной критерий нуждаемости, нарушающий моё жизнеобеспечением (жизнеобеспечение моей семьи) /жизнеобеспечение представляемого мною гражданина (его семьи)[[2]](#footnote-2)\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать цель предоставления материальной помощи);

и выплатить мне /представляемому мною гражданину (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ на счет в кредитной организации

┌─┐

└─┘ через организацию федеральной почтовой связи

┌─┐

└─┘ кассу Департамента

Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ почтовый адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается почтовый индекс, наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры адреса регистрации по месту жительства или адреса регистрации по месту пребывания или адреса фактического проживания)

┌─┐

└─┘ электронный адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать адрес)

┌─┐

└─┘ через Личный кабинет заявителя федерального или регионального портала (в случае подачи заявления в электронном виде).

Сообщаю, что ранее я (моя семья)/представляемый мною гражданин (его семья)
получал (-а)/не получал (-а) материальную помощь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (от кого, когда, в каком размере)

Сведения о составе семьи заявителя:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ф. И. О. (без сокращений) | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Сведения о доходах семьи (за исключением доходов, полученных

по месту трудовой деятельности, предпринимательской деятельности, обучения в образовательных организациях, полученных в виде алиментов, иных доходов, подтвержденных документально)

Заявляю, что за три последних календарных месяца, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, я, члены моей семьи/представляемый мною гражданин, члены его семьи (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ не получал (-а) (не получали) доходы в виде социальных выплат (пенсий, выплат безработным, мер социальной поддержки и т. п.), от имущества, принадлежащего на праве собственности, другие доходы, не подтвержденные документально;

┌─┐

└─┘ получал (-а) (получали) доходы в виде социальных выплат (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование вида дохода | Наименование и местонахождение организации \* |
| ┌─┐└─┘ | пенсия, иные выплаты, получаемые в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение |  |
| ┌─┐└─┘ | выплаты безработным |  |
| ┌─┐└─┘ | меры социальной поддержки |  |

┌─┐

└─┘ получал (-а) (получали) другие доходы (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование вида дохода | Сумма полученного дохода <\*> |
| 1 месяц периода | 2 месяц периода | 3 месяц периода |
| ┌─┐└─┘ | от реализации и сдачи в аренду (наем) имущества, принадлежащего на праве собственности членам семьи |  |  |  |
| ┌─┐└─┘ | доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства |  |  |  |
| ┌─┐└─┘ | наследуемые и подаренные денежные средства |  |  |  |
| ┌─┐└─┘ | проценты по банковским вкладам |  |  |  |
| ┌─┐└─┘ | иные полученные доходы (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |

┌─┐

└─┘ алименты;

 ┌─┐

 └─┘ получал (-а) (получали);

 ┌─┐

 └─┘ не получал (-а) (не получали);

┌─┐

└─┘ в Федеральной службе судебных приставов Российской Федерации в производстве исполнительный лист о взыскании алиментов:

 ┌─┐

 └─┘ находится;

 ┌─┐

 └─┘ не находится;

┌─┐

└─┘ не приобретал (-а) (не приобретали) недвижимое имущество и транспортные средства[[3]](#footnote-3)\*\*\*,

┌─┐

└─┘ приобрел (-а) (приобрели)\*\*\*:

 ┌─┐

 └─┘ недвижимое имущество;

 ┌─┐

 └─┘ транспортное средство;

┌─┐

└─┘ не производил (-а) (не производили) оплату за обучение в образовательной организации\*\*\*

┌─┐

└─┘ произвел (-а) (произвели) оплату за обучение в образовательной организации\*\*\*

Заявляю, что я и члены моей семьи/представляемый мною гражданин и члены его семьи (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ не имеем/не имеют в собственности два и более жилых помещений (за исключением случаев, когда имеются в собственности доли в жилом помещении и сособственники данного жилого помещения не являются совместно проживающими членами моей семьи, а также случаев, когда два и более жилых помещения оформлены в собственность после их предоставления многодетной семье по договорам социального найма с учетом социальной нормы на каждого члена семьи);

┌─┐

└─┘ имеем/имеют в собственности два и более жилых помещений.

Я/представляемый мною гражданин уведомлен (-ы), что наличие в собственности двух и более жилых помещений является основанием для отказа в предоставлении материальной помощи. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись.

Проведение проверки (комиссионного обследования) возможно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается дата в течение 10 рабочих дней со дня подачи заявления).

Я/представляемый мною гражданин предупрежден (-а), что не предоставление возможности проведения проверки (комиссионного обследования) фактических обстоятельств, изложенных в заявлении, являются основанием для отказа в предоставлении материальной помощи.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

Я/представляемый мною гражданин предупрежден (-а), что предоставление недостоверных сведений и (или) непредставление или неполное представление документов, обязательных к представлению в соответствии с пунктом 8 Положения о предоставлении материальной помощи в Тюменской области, является основание для отказа в предоставлении материальной помощи, а также об иных причинах для отказа в предоставлении материальной помощи, предусмотренных пунктом 18 Положения о предоставлении материальной помощи в Тюменской области.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

Дополнительная сведения, необходимые при рассмотрении вопроса о предоставлении мне (моей семье)/представляемому мною гражданину (его семье) материальной помощи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

 (дата) (подпись)

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 (заполняется специалистом, ответственным за прием документов)

Заявление гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

 (перечень документов)

приняты "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_\_\_.

Ф. И. О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф. И. О. полностью)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 (линия отреза)

РАСПИСКА

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

 (Ф. И. О.)

с приложением документов на \_\_\_ л. принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и

зарегистрировано под № \_\_\_\_\_\_\_.

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

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

Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* сведения заполняются в случае непредоставления соответствующих документов [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* материальная помощь по иным критериям нуждаемости предоставляется малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам, среднедушевой доход которых не превышает величину прожиточного минимума на душу населения по Тюменской области [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*\*заполняется при обращении за получением материальной помощи по иным критериям нуждаемости [↑](#footnote-ref-3)