В межрайонное управление социальной защиты населения ( г. Ялуторовск, Ялуторовский и Исетский районы)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о возмещении расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг и услуг связи

Я, **ИВАНОВА АННА ПЕТРОВНА**

(фамилия, имя, отчество без сокращений, статус)

зарегистрированный (ая) по адресу: **627010, ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ЯЛУТОРОВСК, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 13, КВ. 1**

(на основании записи в паспорте)

Документ, удостоверяющий личность: **ПАСПОРТ**

(вид документа)

контактный телефон: **8 9190000370** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*заполняется в случае представления интересов гражданина, имеющего право на возмещение расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг, третьим лицом*

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

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

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

(наименование документа, дающего право представлять интересы)

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

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

Я являюсь/представляемый мной гражданин является: **ВЕТЕРАНОМ ТРУДА**

(указать льготную категорию, например, ветеран труда, инвалид, реабилитированное лицо)

Наименование органа, выдавшего документ, подтверждающий принадлежность гражданина к льготной категории (за исключением работающих граждан и пенсионеров из их числа, указанных в подпунктах "ф" и ["х" пункта 2](#Par78) Положения): **УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ЯЛУТОРОВСКА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Справка о признании семьи малоимущей для получения государственной социальной помощи и (или) мер социальной поддержки, выдана (для многодетной семьи)

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

(наименование органа социальной защиты, выдавшего справку)

Прошу возместить **расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг** и услуг связи (ненужное зачеркнуть).

Способ выплаты (нужное отметить):

****через почтовое отделение связи

****через организацию, осуществляющую доставку пенсий

**🗹**на счёт в банке

Почтовый адрес (электронный адрес), на который необходимо отправлять уведомление о принятом решении:

**627010, ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ЯЛУТОРОВСК, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 13, КВ. 1**

Прилагаю документы:

**1. КОПИЮ ПАСПОРТА 71 00 160000, ВЫДАННОГО 13.05.2005**

**2. КОПИЮ УДОСТОВЕРЕНИЯ Т- III № 140000, ВЫДАННОГО 16.08.2010**

**3. КОПИЮ ДОКУМЕНТА С РЕКВИЗИТАМИ СЧЕТА**

**4. КАРТУ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЖИЛЬЯ**

**5. СПРАВКУ О РЕГИСТРАИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, ВЫДАННУЮ 09.09.2016**

**6. ВЫПИСКУ ИЗ ОАО «ТРИЦ» ОБ ОТСУТСТВИИ ЗАДОЛЖЕННОСТИ**

**7. КОПИЮ СВИДЕТЕЛЬСТВА О ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПРАВА**

Я проинформирован(а) о порядке возмещения расходов на оплату услуг.

Я предупрежден(а) об ответственности за достоверность сообщаемых мною сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Об изменении сведений, являвшихся основанием для возмещения расходов наоплатууслуг,обязуюсь сообщить в течение двух недель со дня наступленияуказанных изменений.

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

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

(указать фамилию, имя, отчество заявителя)

с приложением документов на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах принято \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата принятия заявления)

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

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