

Наименование государственного учреждения или органа государственной власти

ФИО заявителя

Адрес заявителя

Тип, серия, номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность, кем выдан.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить (перерасчитать/возобновить) :

Мера социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг

Государственная услуга

в соответствии с Законом Иркутской области от 15 Июля 2013 года № 66-ОЗ «О статусе детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области, и мерах социальной поддержки граждан, которым присвоен статус детей Великой Отечественной войны, проживающих в Иркутской области»

Нормативно правовой документ

Статус, ФИО льготодержателя, дата рождения

Дети войны

Категория льготодержателя

Адрес регистрации льготодержателя, вид регистрации

Прошу перечислять денежные средства в соответствии со следующими реквизитами:

ФИО получателя

Наименование организации, БИК, ИНН/КПП

На почту, на расчетный счет

Государственную услугу прошу предоставлять с _____

Я ознакомился (ась) с обстоятельствами, влекущими прекращение предоставления ежемесячной выплаты, ежегодной выплаты ко Дню Победы (9 мая), предусмотренных Порядком предоставления ежемесячной денежной выплаты и ежегодной денежной выплаты ко Дню Победы (9 мая), утвержденным приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 27 августа 2013 года № 173-мпр.

Обязуюсь в течение 10 календарных дней со дня наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления ежемесячной выплаты, ежегодной выплаты ко Дню Победы (9 мая), предусмотренных Порядком предоставления ежемесячной денежной выплаты и ежегодной денежной выплаты ко Дню Победы (9 мая), утвержденным приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 27 августа 2013 года № 173-мпр, сообщать о их наступлении в учреждение.

Даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и передачу моих персональных данных, хранящихся в моем выплатном деле, в целях реализации мер социальной поддержки с даты подписания данного заявления до его письменного отзыва.

Дата _____ 2020 г.

Подпись заявителя

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ № Z05_2020-01-22_155

Заявление и документы по перечню принял

№ п/п	Наименование документов	Лицо, указанное в документе
1.	Копия паспорта гражданина РФ	Данилина Вера Алексеевна
2.	Справка о составе семьи с указанием размера занимаемой общей площади жилого помещения и наличии либо отсутствии центрального отопления	Данилина Вера Алексеевна

Дата _____ 2020 г.

Подпись ответственного лица