*Образец заявления* В администрацию Ступинского

*о предоставлении* муниципального района

*государственной услуги*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество заявителя)*

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прошу предоставить мне субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на основании представленных сведений о моих (членов моей семьи) доходах. Прошу учесть при предоставлении субсидии сведения о членах семьи, не зарегистрированных по указанному адресу и совладельцах.

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сот.тел.8-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства (регистрации):

г./п./с./д., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом\_\_\_\_, корп.\_\_\_, кв.\_\_\_, комн.\_\_\_

Вид владения/распоряжения жилым помещением:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Субсидию прошу перечислять на расчетный счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(реквизиты расчетного счета: наименование кредитного учреждения, иные сведения, необходимые для зачисления денежных средств на счет, открытый в филиалах Ступинского района)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Члены семьи, зарегистрирован-ные по данному адресу | Члены семьи, зарегистрированные по другому адресу | | |
|  | Дети (несовершеннолетние) | Родители | Супруг (а) |
| Заявитель ……………………………..  (Ф.И.О.) |  |  |  |
| Член семьи ……………………………  (Ф.И.О.) |  |  |  |
| Член семьи ……………………………  (Ф.И.О.) |  |  |  |
| Член семьи ……………………………  (Ф.И.О.) |  |  |  |

**Мною представлены документы и копии, в том числе:**

**- о принадлежности к членам семьи** (*свидетельство о браке, расторжении брака,*

*о рождении ребенка, иное)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

**- сведения о количестве граждан, зарегистрированных** на данной площади

(*выписка из домовой книги, с учетом временно зарегистрированных)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

**- об основании владения и пользования жилым помещением**

*( договор соц.найма, договор о приват., договор коммерч. найма и т.д.)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

- **о начисленных платежах** за ЖКУ **и наличии (отсутствии) задолженности**

*(справки и квитанции об оплате) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*шт;

- **о доходах заявителя и членов его семьи** (*с учетом семейного положения)* **и иных членов семьи, зарегистрированных по другому адресу** *(справки: о пенсии; о з/плате; о пособиях: детских, по безработице; о стипендиях; о выплатах и компенс. из госуд-ных и муниц-ных бюджетов, внебюджетных фондов; об алиментах; одоходе от предприним. деятельности; о доходе от сдачи в аренду жилых помещений (наем, поднаем) имущества; о наследуемых или подаренных денежных средствах (основания получения, размер)* и др. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

**- о льготах, мерах соц. поддержки и компенсациях** пооплате ЖКУ *(удостов., справка)*\_\_\_\_шт;

**- о регистрации по месту жительства** *(паспорт)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

**- о гражданстве** *(паспорт, свидетельство о рождении)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

- **№ СНИЛС** страхового св-ва государственного пенсионногострахования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт;

- **доверенность**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Прошу перечислять назначенную мне субсидию через почтовое отделение с доставкой на дом:** в связи с отсутствием в населенном пункте филиалов банков, по состоянию здоровья, в силу возраста, из-за отсутствия пешеходной или транспортной доступности (*нужное подчеркнуть*).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(Дата) (Подпись заявителя или доверенного лица) (Ф.И.О заявителя или доверенного лица)*

Обязуюсь, получая субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, вовремя производить оплату по ЖКУ и не иметь задолженности.

Обязуюсь в течение одного месяца после наступления указанных ниже событий предоставить в отдел жилищных субсидий документы, подтверждающие изменения: места постоянного жительства моего и членов семьи, основания проживания, состава семьи, гражданства моего и (или) членов семьи, материального положения моего и (или) членов семьи, которые могут повлечь изменение размера субсидии или утрату права на её получение.

Даю свое согласие отделу жилищных субсидий, в целях предоставления субсидий на оплату жилого помещения коммунальных услуг, на обработку всех предоставленных мною (заявителем) и членами моей семьи персональных данных в соответствии с п.3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является полной и точной. Мне известно, что представление неполных или недостоверных сведений является основанием для отказа в назначении субсидии.

О предоставлении мною **не полного комплекта документов для предоставления государственной услуги** (необходимых и обязательных для предоставления заявителем по причине отсутствия этих сведений в распоряжении органов, предоставляющих государственную услугу), предупрежден:

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

*(Подпись заявителя (Ф.И.О. заявителя или доверенного лица, полностью)*

*или доверенного лица)*

**Результат государственной услуги выдать следующим способом:**

□ посредством **личного обращения** в отдел жилищных субсидий:

- □ *в форме электронного документа; -* □ *в форме документа на бумажном носителе*

□ **почтовым отправлением** на адрес, указанный в заявлении *(только на бумажном носителе)*;

□ отправлением **по электронной почте***(в форме электрон.документа и только в случаях,*

*прямо предусмотренных в действующих нормативных правовых актах);*

□ посредством направления через **Портал муниципальных услуг** Ступинского района*:*

*-* □ *в форме электронного документа;*

*-* □ *в форме документа на бумажном носителе;*

□ посредством направления через **Единый портал государственных и муниципальных услуг**

*(только в форме электронного документа);*

□ посредством направления через **Портал государственных и муниципальных услуг**

*(только в форме электронного документа).*

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

*(Ф.И.О. заявителя или доверенного лица, полностью) (Подпись заявителя (Дата)*

*или доверенного лица)*

**Расписка-уведомление мною получена на руки.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(Дата) (Подпись заявителя или доверенного лица) (Ф.И.О заявителя или доверенного лица)*

Заявление принято «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015г. Дата получения ответа «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015г.

Сотрудник ОЖС, МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ**

Принято заявление (с предоставлением документов в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_ шт.) о предоставление субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

от гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявителю или доверенному лицу для получения извещения о назначении жилищной субсидии необходимо обратиться с паспортом по истечении 10-ти рабочих дней с момента подачи документов «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.:

- в МФЦ с понедельника по субботу с 9-00 час. до 19-45 час.,

- в отдел жилищных субсидий в приемные дни:

понедельник, среда с 9-00 час. до 17-45 час., обед с 13-00 час.до 14-00 час.

Расписка-уведомление получена на руки.

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(*дата) (подпись заявителя или доверенного лица) (Ф.И.О заявителя или доверенного лица)*

Главный специалист ОЖС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Напоминание об обязательствах заявителя:**

В своем заявлении на получение жилищной субсидии Вы обязались:

Получая субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, вовремя производить оплату по ЖКУ и не иметь задолженности.

В течение одного месяца после наступления указанных ниже событий предоставить в отдел жилищных субсидий документы, подтверждающие изменения: места постоянного жительства заявителя и членов семьи, основания проживания, состава семьи, гражданства заявителя и (или) членов семьи, материального положения заявителя и (или) членов семьи, которые могут повлечь изменение размера субсидии или утрату права на её получение.

В своем заявлении на получение жилищной субсидии Вы дали согласие отделу жилищных субсидий на обработку всех представленных Вами и членами семьи персональных данных в соответствии с п.3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях предоставления субсидий на оплату жилого помещения коммунальных услуг, и подтвердили, что вся представленная информация является полной и точной, т.к. предоставление неполных или недостоверных сведений является основанием для отказа в назначении субсидии.

Обращаем внимание на то, что предоставление **не полного комплекта документов для предоставления государственной услуги** *(документов необходимых и обязательных для предоставления самим заявителем по причине отсутствия этих сведений в распоряжении органов, предоставляющих государственную услугу*) может повлечь за собой отказ в предоставлении жилищной субсидии.

**Заполняется в случае не предоставления заявителем документов и информации, представляемых заявителем по собственной инициативе**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Источники доходов заявителя и членов семьи** | | | | | | |  | **Сведения, необходимые для осуществления межведомственного информационного взаимодействия** | | | |
|  | **Фамилия И. О.,**  **дата рождения** | **Степень родства** | **Семей-ное**  **положе-ние** | **Тип занятия/ вид дохода** | **Основ-ной**  **доход/ доп. доход**  **за 6 предшествующих месяцев** | **Льготы, меры соц. под-держки** | **Обуче-ние**  **в образо-ватель-ныхучреж-дениях** |  | **Паспорт** | **Наимено-ваниефеде-рального (терри-тори-ального) органа**  **ПФ** | **ИНН** | **СНИЛС** |
| 1 | Ф. ……………………………  И. ……………………………  О. ……………………………  Дата рожд. ……………….. |  |  |  | ………….  ………… /  ………….  …………. |  |  |  | Серия ………..  № ……………..  Когда ………… кем  выдан …………………….  …………………………….. |  |  |  |
| 2 | Ф. ……………………………  И. ……………………………  О. ……………………………  Дата рожд. ……………….. |  |  |  | ………….  ………… /  ………….  …………. |  |  |  | Серия ………..  № ……………..  Когда ………… кем  выдан …………………….  …………………………….. |  |  |  |
| 3 | Ф. ……………………………  И. ……………………………  О. ……………………………  Дата рожд. ……………….. |  |  |  | ………….  ………… /  ………….  …………. |  |  |  | Серия ………..  № ……………..  Когда ………… кем  выдан …………………….  …………………………….. |  |  |  |
| 4 | Ф. ……………………………  И. ……………………………  О. ……………………………  Дата рожд. ……………….. |  |  |  | ………….  ………… /  ………….  …………. |  |  |  | Серия ………..  № ……………..  Когда ………… кем  выдан …………………….  …………………………….. |  |  |  |

Наименование учреждения, в котором член семьи заявителя отбывает наказание, с указанием ФИО члена семьи (при наличии непогашенной судимости) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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