

Начальнику Управления социальной защиты населения  
Еткульского муниципального района  
Л.А. Меньшенина

от гр. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество без сокращений, а также статус лица (мать, отец, лицо, их заменяющее))

\_\_\_\_\_ ,  
(сведения о документе, удостоверяющем личность (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи))  
зарегистрированной (ого) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)  
место фактического проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)  
второй родитель зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
адрес электронной почты \_\_\_\_\_ ,  
ИНН заявителя, другого родителя (усыновителя, опекуна) детей \_\_\_\_\_ ,  
СНИЛС заявителя, другого родителя (усыновителя, опекуна) детей \_\_\_\_\_ ,  
телефон (с указанием кода) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату по оплате жилого помещения и коммунальных услуг. По иным основаниям меры социальной поддержки в части оплаты жилищно-коммунальных услуг моей семье не предоставляются.

Сообщаю, что (нужное отметить галочкой и подчеркнуть в строке):

- с отцом (матерью) ребенка (детей) в браке;
- брак расторгнут;
- в брак не вступала;
- я являюсь опекуном ребенка (детей);
- отец ребенка (детей) проходит военную службу по призыву;
- отец (мать) ребенка (детей) отбывает наказание в виде лишения свободы.

Денежная выплата ранее назначалась в УСЗН \_\_\_\_\_ ,  
(муниципального района, городского округа)

не назначалась.

Состав семьи, учитываемый при назначении ежемесячной денежной выплаты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество члена семьи	Число, месяц и год рождения ребенка	Степень родства
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество листов
1.	Копия документа, удостоверяющего личность	
2.	Копии свидетельств о рождении детей	
3.	Документы, выданные уполномоченными органами, организациями и предприятиями о регистрации членов многодетной семьи по месту жительства (месту пребывания) с указанием характеристики жилого помещения (вид и общая площадь жилого помещения)	

4.	Копии страховых свидетельств обязательного пенсионного страхования заявителя и членов многодетной семьи, входящих в ее состав	
5.	Выписка из технического паспорта с поэтажным планом (при наличии) и экспликацией либо справка органа технической инвентаризации, содержащая сведения о виде и общей площади индивидуального жилого дома (при назначении ежемесячной денежной выплаты многодетной семье, зарегистрированной (проживающей) в индивидуальном жилом доме)	
6.	Копия акта органа опеки и попечительства об установлении над ребенком (детьми) опеки (при обращении опекуна)	
7.	Документы, подтверждающие доход каждого члена многодетной семьи за последние три месяца, предшествующих месяцу обращения заявителя, для определения среднедушевого дохода семьи, дающего право на получение государственной услуги	
	Дополнительно представляю следующие документы:	
8.	Иные документы в соответствии с пунктами 11 - 13 настоящего Административного регламента	

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.**

Обязуюсь сообщить в орган социальной защиты населения не позднее чем в тридцатидневный срок о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера ежемесячной денежной выплаты или прекращение ее выплаты (установление отцовства, усыновление ребенка, лишение родительских прав, ограничение в родительских правах, определение ребенка на полное государственное обеспечение, изменение доходов семьи, дающих право на получение ежемесячной денежной выплаты, выезд за пределы района (города, области) на постоянное место жительства и другие обстоятельства).

Я предупрежден(а) о полной материальной ответственности в случае представления недостоверных сведений о составе семьи и размере дохода семьи.

Прошу перечислить ежемесячную денежную выплату через:

БАНК \_\_\_\_\_  
(наименование банка и номер отделения кредитной организации)

НА СЧЕТ № \_\_\_\_\_

Реквизиты банка: **БИК 047501602 ИНН 7707083893 КПП 741002001**

ОТДЕЛЕНИЕ ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ № \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Рег. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Специалист управления \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
социальной защиты населения