

В ГКУ «Отдел социальной защиты населения Советского района г. Брянска»
гражданина (ки) Ивановой

Марии Ивановны, 01.01.1950
года рожд.,
проживающего (ей) по адресу:
г. Брянск, ул. Фокина, д.10, кв.5
_____,
дом.тел. 64-44-44
раб.тел. _____,
8-910-111-11-11
номер контактного телефона

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении субсидии на оплату
жилого помещения и коммунальных услуг**

1. Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	№ паспорта, кем и когда выдан	Наличие льгот (мер социальной поддержки, компенсаций)
1	Иванова Мария Ивановна	заявитель	15 45 2222222 ОВД Советского р-на г. Брянска 15.01.1995	Ветеран труда
2	Иванов Иван Петрович	муж	15 14 333333 ОВД Советского района г. Брянска	Не имеет

в настоящее время зарегистрированным по месту жительства в жилом помещении по адресу:
г. Брянск, ул. Фокина, д.10, кв.5

и перечислять субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на мой банковский счет: 1234567891234567891 в Отделении Сбербанка России №8605/0018

2. **Представитель:** _____

(фамилия, имя, отчество представителя)

адрес места жительства _____

номер контактного телефона: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

3. Представленные мною **документы и копии документов** в количестве _____ 10 _____ шт., в том числе:

о принадлежности к членам семьи	1	шт.;
об основании пользования жилым помещением	1	шт.;
о доходах членов семьи		шт.
о начисленных платежах за жилое помещение и коммунальные услуги и наличии (отсутствии) задолженности по платежам	4	шт.
о льготах, мерах социальной поддержки и компенсациях по оплате жилого помещения и коммунальных услуг	1	шт.
о регистрации по месту жительства	1	шт.
о гражданстве	2	шт.

4. Обязуюсь:

использовать субсидии только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг (в том числе на приобретение твердых видов топлива при наличии печного отопления и баллонов со сжиженным газом);

в случае изменения постоянного места жительства, основания проживания, состава семьи, гражданства (в т.ч. членов семьи), материального положения (в т.ч. членов семьи), если эти изменения повлекли утрату права на получение субсидии, представить подтверждающие документы в течение 1 месяца после наступления этих событий;

не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии представить документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в течение срока получения последней субсидии.

5. **Подтверждаю** отсутствие трудовых отношений своих и моего мужа Иванова И.П.
(наличие или отсутствие)

6. С установленными **правилами предоставления субсидий**, в том числе по проверке подлинности представленных документов, полноте и достоверности содержащихся в них сведений, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, **ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.**

7. **Предупрежден(а)**, что субсидия предоставляется сроком на 6 месяцев, для дальнейшего получения субсидии необходимо переоформить документы в срок с 16 _____ 20 ____ г. по 15 _____ 20 ____ г. (**!!! ДАТЫ ЗАПОЛНЯЮТСЯ СПЕЦИАЛИСТОМ ОСЗН**)

8. Расписку - уведомление о приеме и рассмотрении заявления о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг получил (а).

_____/ Иванова М.И. _____/ 10. 02. 2015 года
(подпись заявителя) (Ф.И.О.) (дата)

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты
_____/ _____/ "___" _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (Ф.И.О.) (дата)

Дело сформировано
_____/ _____/ "___" _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (Ф.И.О.) (дата)

Дело проверено
_____/ _____/ "___" _____ 20__ года
(подпись должностного лица или
руководителя уполномоченного органа) (Ф.И.О.) (дата)