Директору казенного учреждения Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подгоренского района»

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского

городского округа, района г. Воронежа и Воронежской области)

Нестерову А.И.

(Ф.И.О. директора)

Заявление.

|  |  |
| --- | --- |
| Данные о гражданине | Ф.И.О. заявителя ***Иванова Мария Ивановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства\_***396560, Воронежская область, Подгоренский******район, пгт. Подгоренский, ул. Ленина, д. 1, кв. 1***  Адрес регистрации по месту пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (служебный/домашний/мобильный)\_***8-900-000-00-00***  Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_***паспорт РФ,***  ***00 00, № 000000, выдан отделом внутренних дел Подгоренского района Воронежской области 00.00.0000.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные законного представителя или уполномоченного представителя | Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (служебный/домашний/мобильный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Льготная категория заявителя | Удостоверение  (при наличии) | Серия, номер, дата выдачи удостоверения |
| 1. | ***Многодетная малообеспеченная семья*** | ***Удостоверение многодетной семьи*** | ***№ 000000,***  ***00 декабря 0000 г.*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Прошу назначить (выдать):

В соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ [«О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области](consultantplus://offline/ref=2A76EB1D05A3504A780139D405C8FCDCFF9A6E2C56B5D58A7C661B63697AE7A80FC8152F25D26EE6DA06A49B417003A0xDC4O)»:

денежную выплату на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)

*V*

ежемесячную денежную выплату в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)

*V*

ежемесячную денежную выплату в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования

денежную компенсацию в размере 30 процентов платы за коммунальные услуги, стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению на территории Воронежской области

пособие на ребенка

пособие на ребенка одинокой матери

пособие на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно

пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

сертификат на региональный материнский капитал

В соответствии с Законом Воронежской области от 04.12.2012 № 159-ОЗ «Об установлении ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет»:

ежемесячную денежную выплату, назначаемую в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет

Уведомление о принятом решении прошу направить по адресу: *396560, Воронежская область. Подгоренский район, пгт. Подгоренский, ул. Ленина, д. 1, кв. 1.*

Средства на выплату денежной выплаты на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования/ денежной компенсации в размере 30 процентов платы за коммунальные услуги, стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению на территории Воронежской области/ пособия на ребенка/ пособия на ребенка одинокой матери/ пособия на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно/ пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву/ ежемесячной денежной выплаты, назначаемой в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (нужное подчеркнуть) прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение организации почтовой связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать полное наименование почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской

Федерации *Центрально-черноземный банк ПАО Сбербанк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*филиал № \_****0000/00000****\_ Счет № \_****00000000000000000000***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

В настоящее время в ином органе (организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( указать наименование, получает ли выплату, от какого органа (организации), с какого времени прекращена выплата)

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячных денежных выплат, пособий, компенсаций, или других социальных выплат обязуюсь сообщить о наступлении указанных обстоятельств в течение 14 дней с момента их наступления.

В случае переплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| *1.* | *Копия удостоверения многодетной семьи* | *1* | *1* |
| *2.* | *Копия паспорта* | *1* | *4* |
| *3.* | *Копия свидетельства о регистрации по месту жительства* | *4* | *4* |
| *4.* | *Копия свидетельства о регистрации по месту пребывания* | *1* | *1* |
| *5.* | *Копия свидетельства о рождении* | *4* | *4* |
| *6.* | *Копия свидетельства о заключении брака* | *2* | *2* |
| *7.* | *Копия трудовой книжки* | *1* | *3* |
| *8.* | *Копия трудового договора* | *1* | *2* |
| *9.* | *Справка из школы* | *1* | *1* |
| *10.* | *Копия страхового свидетельства* | *1* | *1* |
| *11.* | *Реквизиты счета* | *1* | *1* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *00 декабря 0000 г.* | \_\_\_\_\_\_*Иванова*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений

и решений 00 декабря 0000 года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 1

к заявлению

Я, *Иванова Мария Ивановна* ,

(указать полностью фамилию, имя, отчество)

Для назначения денежной выплаты на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования/ пособия на ребенка/ пособия на ребенка одинокой матери/ пособия на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно/ пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву/ ежемесячной денежной выплаты, назначаемой в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (нужное подчеркнуть) дополнительно сообщаю следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) с указанием года рождения, на которого назначаются меры социальной поддержки:

*1. Иванов Иван Иванович, 00.00.0000 г.р.;*

*2. Иванов Николай Иванович, 00.00.0000 г.р.;*

*3. Иванов Илья Иванович, 00.00.0000 г.р.;*

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения мер социальной поддержки:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | Фамилия, имя, отчество членов семьи | Родственные отношения | Дата рождения | Наличие  инвалид-ности | Виды доходов  членов  семьи за 3  последних  месяца |
| *1.* | *Иванова Мария Ивановна* | *заявитель* | *00.00.0000* | *-* | *-* |
| *2* | *Иванов Иван Иванович* | *муж* | *00.00.0000* |  | *заработная плата* |
| *3.* | *Иванов Иван Иванович* | *сын* | *00.00.0000* | *-* | *пособие на ребенка*  *до 16 (18) лет;* |
| *4.* | *Иванов Николай Иванович* | *сын* | *00.00.0000* | *-* | *пособие на ребенка*  *до 16 (18) лет;* |
| *5.* | *Николаев Николай Николаевич* | *сын* | *00.00.0000* | *-* | *пособие на ребенка*  *до 16 (18) лет по*  *категории:*  *алименты* |

3. Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

*Я, Иванова Мария Ивановна, сообщаю, что с 01.09.2021 г. по настоящее время нигде не работала и не работаю по трудовому договору, нигде не учусь, предпринимательской деятельностью не занимаюсь. Других доходов не имею.*

*А также, сообщаю, что получаю алименты от отца ребенка Николаева Николая Никитовича на содержание сына Николая 0000 г.р. по договоренности. Их сумма за период с 01.03.2021 г. по 28.02.2022 г. от Уварова П.В. составила 9375 руб. 00 коп.; Шаронова А.В.-15000 руб. 00 коп.*

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Подпись заявителя |
| *27. 07. 2022 г*. | \_\_\_\_\_\_\_*Иванова*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |