*(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГРАЖДАНАМ ИЗ ЧИСЛА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

**Прошу предоставить меры социальной поддержки, установленные законодательством Российской Федерации, гражданам из числа военнослужащих и членам их семей.**

**1.**

* **Я являюсь[[1]](#footnote-1):**
* получателем услуги;
* представителем

**2.**

**Сведения о заявителе**

**ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия ИмяОтчество (при наличии)СНИЛССведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)[[2]](#footnote-2)Дата рождения (дд.мм.гггг)Адрес места жительства[[3]](#footnote-3)Адрес места пребывания[[4]](#footnote-4)Адрес места фактического проживания[[5]](#footnote-5)Контактный телефонАдрес электронной почты | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Являюсь пенсионером[[6]](#footnote-6) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.1**

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

**2.2**

**Сведения о получателе услуг:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| СНИЛС |  | Пол | * м
 | * ж
 |
| Наименование документа, подтверждающего личность  |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**2.3**

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места жительства[[7]](#footnote-7)Адрес места пребывания[[8]](#footnote-8)Адрес места фактического проживания[[9]](#footnote-9) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Сделайте отметку в соответствующем квадрате,**

**если одно или несколько из следующих утверждений о получателе услуг**

 **является верным на момент подачи заявления[[10]](#footnote-10)**

**3.**

* **Назначение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца**

**3.1**

* Являюсь членом семьи погибшего (умершего), имеющим право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

**3.2**

Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**3.3**

Степень родства:

**3.3.1**

* Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**3.3.2**

* Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* В возрасте от 18 до 23 лет
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства

**3.3.3**

* Иное:
* Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

**3.4**

Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом доме, подлежащем ремонту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ граждан

**3.5 Сведения о других членах семьи, имеющих право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов[[11]](#footnote-11):**

**3.5.1**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия ИмяОтчество (при наличии)СНИЛССведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)[[12]](#footnote-12)Дата рождения (дд.мм.гггг)Адрес места жительства[[13]](#footnote-13) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3.5.2**

Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**3.5.3**

Степень родства:

* Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* В возрасте до 18 лет;
* В возрасте от 18 до 23 лет
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства
* Иное:
* Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

**4.**

* **Пособие на проведение летнего оздоровительного отдыха детей отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших), пропавших без вести, ставших инвалидами в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта, а также в связи с выполнением задач в ходе контртеррористических операций на территории Северо-Кавказского региона**

**4.1**

**Сведения о военнослужащем (сотруднике)**

**4.1.1**

Сведения о призыве военнослужащего (отца ребенка) на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**4.1.2**

* Является инвалидом в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта.

**4.1.3**

Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**4.1.4**

* Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

**4.2**

**Сведения о ребенке**

**4.2.1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О ребенка** |  |
| **СНИЛС** |  | Пол | * м
 | * ж
 |
| **Наименование документа, подтверждающего личность ребенка** | **Свидетельство о рождении** |
| **Серия, номер** |  | **Дата выдачи** |  |
| **Кем выдан** |  |

**4.2.2**

* Адрес места жительства ребенка совпадает с адресом места жительства заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места жительства[[14]](#footnote-14) |  |
| Адрес места пребывания[[15]](#footnote-15) |  |

**4.2.3**

* Назначена пенсия по случаю потери кормильца в Пенсионном фонде Российской Федерации.

**5.**

* **Компенсационная выплата в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти**

**5.1**

* Являюсь членом семьи погибшего (умершего)

Сведения из справки,подтверждающей право членов семьи на компенсационные выплаты

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

Степень родства:

**5.1.1**

* Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**5.1.2**

* Родитель

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**5.1.3**

* Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**5.1.4**

* Иное:
* Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

**5.2**

Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом помещении, расходы по оплате которого подлежат компенсации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ граждан

**5.3**

* Подтверждаюотсутствие вступившей в законную силу судебными актами непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услугза последние 3 года

**5.4**

* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**5.5**

* Являюсь инвалидом с детства

**6.**

* **Ежемесячное пособие детям военнослужащих сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях) в части сотрудников, пенсионное обеспечение которых осуществляется Пенсионным фондом Российской Федерации**

**6.1**

**Сведения о погибшем (умершем)**

**6.1.1**

Сведения о призыве отца ребенка на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**6.1.2**

Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**6.1.4**

* Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

**6.1.5**

* Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)

**6.2**

* Являюсь инвалидом с детства (для детей старше 18 лет)

**6.3**

* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования (для детей старше 18 лет)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**6.4**

* Получаю пенсию по случаю потери кормильца в Пенсионном фонде Российской Федерации

**7.**

* **Ежемесячная денежная компенсация военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, и членам их семей**

**7.1**

* **Являюсь инвалидом вследствие военной травмы[[16]](#footnote-16);**

**7.1.2**

* Военная травмаполучена в период прохождения военной службы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (выпадающий список силовых органов)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**7.1.3**

* Получаю пенсию в Пенсионный фонд Российской Федерации

**7.2**

* **Являюсь членом семьи погибшего (умершего)[[17]](#footnote-17)**

Родственные отношения:

**7.2.1**

* Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом

**7.2.2**

* Родитель

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом

**7.2.3**

* Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**7.2.4**

* Являюсь лицом, фактически воспитавшим и содержавшим военнослужащего:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Решение суда |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**7.3**

* Получаю пенсию в Пенсионный фонд Российской Федерации

**7.4**

**Сведения о погибшем (умершем)**

**7.4.1**

Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**7.4.2**

* Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

**7.4.3**

* Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)

**7.4.4**

* Военная травма получена в период прохождения военной службы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (выпадающий список силовых органов)

**8.**

О ходе и результатах рассмотрения данного заявления прошу информировать:

* через ЕПГУ
* путем передачи текстовых сообщений:
* на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* на номер мобильного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.**

* В случае выявления недостоверности представленных сведений о документах, подтверждающих право на меры социальной поддержки, обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

**10. Я предупрежден(а):**

* О необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влияющих на изменение размеров мер социальной поддержки, а также влекущих прекращение их выплаты;
* В случае получения излишних сумм выплаты мер социальной поддержки в связи с несообщением о наступлении вышеуказанных обстоятельств, на меня возложена обязанность о возмещении причиненного ПФР ущерба.

**11. Сделайте отметку в соответствующем квадрате для определения способа осуществления выплаты**

**11.1**

* Через кредитную организацию:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организацииБИК кредитной организацииНомер счета получателя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**11.2**

* Через почтовое отделение:

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателяНомер почтового отделения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**11.3**

* Через иную организацию, осуществляющую доставку пенсии и иных выплат

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**12.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина (его представителя) | Расшифровка подписи(фамилия, инициалы) |
|  |  |  |

Форма

(часть для заявления на бумажном носителе)

|  |
| --- |
| Расписка-уведомление |
| О принятии заявления и документов на назначение мер социальной поддержкив соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указать фамилию, имя, отчество)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_перечень полученных документов |
| Регистрационный номер заявления |  Дата приема заявления | Подпись специалиста |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

|  |
| --- |
| Расписка-уведомление |
| О принятии заявления и документов на назначение мер социальной поддержкив соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (указать фамилию, имя, отчество)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_перечень полученных документов |
| Регистрационный номер заявления |  Дата приема заявления | Подпись специалиста |

1. Блоки 2.1, 2.2, 2.3 заполняются в случае подачи заявления представителем. [↑](#footnote-ref-1)
2. В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указывается серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении: номер записи акта, дата составления записи акта, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния. [↑](#footnote-ref-2)
3. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-3)
4. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если гражданин имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-4)
5. Строка «адрес фактического проживания» заполняется, если адрес места фактического проживания гражданина не совпадает с местом жительства или местом пребывания, либо гражданин не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания. [↑](#footnote-ref-5)
6. В строке «Я являюсь пенсионером» указывается ведомство, осуществляющее пенсионное обеспечение. [↑](#footnote-ref-6)
7. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства получателя услуг, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-7)
8. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если получатель услуг имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-8)
9. Строка «адрес фактического проживания» заполняется, если адрес места фактического проживания получателя услуг не совпадает с местом жительства или местом пребывания, либо получатель услуг не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания. [↑](#footnote-ref-9)
10. При проставлении отметки в квадрате, соответствующем какому-либо утверждению, далее заполняются дополнительные поля для каждого отмеченного утверждения. [↑](#footnote-ref-10)
11. Блок 3.5 заполняется на каждого члена семьи отдельно. [↑](#footnote-ref-11)
12. В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указывается серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении: номер записи акта, дата составления записи акта, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния. [↑](#footnote-ref-12)
13. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-13)
14. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства ребенка, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-14)
15. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если ребенок имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания ребенка, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-15)
16. При проставлении отметки о том, что заявитель является инвалидом вследствие военной травмы, заполняются блоки 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4 [↑](#footnote-ref-16)
17. При проставлении отметки о том, что заявитель является членом семьи погибшего (умершего), заполняются блоки с 7.2.1 по 7.2.4 [↑](#footnote-ref-17)