Приложение 1 к Административному регламенту предоставления государственной услуги «Предоставление субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Предоставление субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг»

2. 3. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. 4. <t< th=""><th>Nº</th><th>Фамилия, имя, отчество</th><th>Да^л рождо</th><th></th><th>СНИЛС</th><th>Степень родства</th><th>№ паспорта, и когда выд</th><th></th><th colspan="2">Наличие мер социальной поддержки (да/нет)</th></t<>	Nº	Фамилия, имя, отчество	Да ^л рождо		СНИЛС	Степень родства	№ паспорта, и когда выд		Наличие мер социальной поддержки (да/нет)	
Населенный пункт Индекс Улица Дом Кв. Контактный телефон	1.					заявитель				
4. Место постоянного жительства: Населенный пункт Индекс Улица Дом Кв. Контактный телефон	2.									
Место постоянного жительства: Населенный пункт Индекс Улица Дом Кв. Контактный телефон Способы перечисления (вручения) субсидий на оплату жилого омещения и коммунальных услуг: 1. На банковский счет: Ф.И.О. владельца счета: Номер счета (для перечисления субсидий): Наименование банка: БИК банка: 2. Через организацию связи 3. Через кассу уполномоченного органа	3.									
Населенный пункт Индекс Улица Дом Кв. Контактный телефон	4.									
Контактный телефон Способы перечисления (вручения) субсидий на оплату жилого омещения и коммунальных услуг: 1. На банковский счет: Ф.И.О. владельца счета: Номер счета (для перечисления субсидий): Наименование банка: БИК банка: 2. Через организацию связи 3. Через кассу уполномоченного органа		Место постоян	ного	жит	ельства:	T			•	1
Способы перечисления (вручения) субсидий на оплату жилого омещения и коммунальных услуг: 1. На банковский счет: Ф.И.О. владельца счета: Номер счета (для перечисления субсидий): Наименование банка: БИК банка: 2. Через организацию связи 3. Через кассу уполномоченного органа]	Населенный пунг	ст]	Индекс	Ул	ица	Д	[ом	Кв.
Способы перечисления (вручения) субсидий на оплату жилого омещения и коммунальных услуг: 1. На банковский счет: Ф.И.О. владельца счета: Номер счета (для перечисления субсидий): Наименование банка: БИК банка: 2. Через организацию связи 3. Через кассу уполномоченного органа										
1.	ОМС	Способы перещения и комм 1. На банковси Ф.И.О. владел Номер счета (д Наименование БИК банка: 2. Через кассу	речисл унали кий сч ьца сч цля пе с банк шзаци уполи	ления вных нета: нета: еречита:	услуг:	бсидий): ргана				ілого
	2.									
2.										

4.		
5.		
6.		
"" 20 года		
	(подпись заявителя)	
Линия отрыва		
и коммунальных услуг", обязуюсь (емся) сообщать в у месяца о наступлении событий, предусмотренных п указанных Правил. Согласие на автоматизированную, автоматизации обработку, использование и передачу пер в настоящем заявлении и приложенных документах, а та выплаченных суммах субсидии с целью оказания соответствии с требованиями действующего зако выполнения возложенных законодательством Российск орган функций, полномочий и обязанностей подтвержда Настоящее заявление действует на период соответствующей информации или документов, соде определяемых в соответствии с законодательством Росси Согласие дано добровольно и может быть предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 200 данных", на основании заявления, поданного в уполном	одпунктами "а" и "б" а также без использовани осональных данных, соде акже информацию о назние мер социальной подонодательства, осущест ой Федерации на уполноваю (ем). до истечения сроков ржащих указанную инфийской Федерации. досрочно отозвано в 26 года № 152-ФЗ "О пере	пункта 60 ия средств ержащихся аченных и держки в вления и омоченный хранения формацию, случаях,
Фамилия, имя, отчество заявителя и членов семьи	Дата	Подпись
Заявление принял:		
" " 20 года	Регистрационный номер	o:
(подпись		

специалиста)

Линия отрыва

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и		гр. Ф.И.О., должность) Т	принял	
Регистрационный номер	Дата приема заявления	Период расчета	Количество	Подпись