

В КГКУ «Центр социальной  
поддержки населения по  
Бикинскому району»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении гражданам субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

От Ивановой Галины Ивановны  
проживающего(щей) по адресу: 682992, Россия, Хабаровский край,  
Бикинский р-н, с. Лермонтовка, ул. Лермонтовская, д. 003, кв. 001  
тел. \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:

	Дата рождения	01.01.1000
	Серия	1111
	Номер	111111
	Дата выдачи	11.11.1111
	Кем выдан	ОВД ГОРОДА БИКИНА ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
	Дата регистрации	01.10.1111

Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и моим членам семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	Степень родства	№ паспорта, кем и когда выдан	Наличие льгот (мер социальной поддержки, компенсации) на оплату ЖКУ
1	Иванова Галина Ивановна	Заявитель	1111 111111, 11.11.1111 ОВД ГОРОДА БИКИНА ХАБАРОВСКОГО КРАЯ	Ивалид 3 гр
2	Иванов Иван Иванович	муж	0001 001111, 01.01.1111 ОВД ГОРОДА БИКИНА ХАБАРОВСКОГО КРАЯ	Гражданин пожилого возраста

Документы для предоставления субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг:

№ п/п	Наименование документа	Количество экземпляров
1	Договор социального найма жилого помещения	1
2	Документ подтверждающий размер вносимой платы за содержание, ремонт жилого помещения и коммунальные услуги	3
3	Документ, содержащий сведения о лицах, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его постоянного жительства	1
4	Заявление о согласии на обработку персональных данных	1
5	Паспорт гражданина России	2
6	Справка о доходах	2

Субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг прошу перечислять:

а) через кредитную организацию Р/счет 00000000000000000000, Опер.касса №5555/055

(наименование, банковские реквизиты кредитной организации, № счета получателя)

б) через организацию федеральной почтовой связи (для исключительных случаев)

Согласие на обработку персональных данных по форме, утвержденной приказом министерства от 08 декабря 2014 г. № 275-П "Об утверждении типовой формы заявления о согласии на обработку персональных данных", прилагаю.

С установленными Правилами предоставления субсидий, в том числе по проверке представленных сведений о доходах, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, ознакомлен.

Обязуюсь:

В течение одного месяца со дня перемены места жительства и иных обстоятельств, влекущих прекращение предоставления субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, извещать Центр социальной поддержки населения об указанных обстоятельствах и представлять документы, подтверждающие данные изменения.

"10" сентября 2011г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Заявление и документы гр.Ивановой Галины Ивановны

№	Принял		
Рег. № заявления	Дата	Фамилия И.О.	Подпись
	"10" сентября 2011г.	Петрова Д.Т.	

Получатель субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг обязан в течение одного месяца сообщить в Центр социальной поддержки населения по месту жительства о наступлении следующих обстоятельств:

- изменение места постоянного жительства;
- изменение основания проживания, состава семьи, гражданства получателя субсидии и (или) членов его семьи, размера доходов получателя субсидии и (или) членов его семьи, приходящихся на расчетный период.