В Администрацию Новоуральского городского округа

в соответствии с постановлением Администрации

Новоуральского городского округа от 31.03.2011 № 509-а

прием заявлений осуществляет

МАУ «Новоуральский расчетно -информационный центр»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

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

Полный адрес регистрации:

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

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи)

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого

счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату

жилого помещения и коммунальных услуг

Прошу назначить компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в

соответствии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать нормативный правовой акт, в соответствии с которым гражданину установлена мера социальной поддержки

по компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг)

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

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать льготную категорию)

Совместно проживающие члены семьи:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) | Адрес регистрации |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Организацией, начисляющей мне платежи за жилое помещение и коммунальные услуги,

является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации, адрес)

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

Компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг прошу перечислять в (отметить в первой графе):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кредитную организацию: N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер филиала кредитной организации)  На счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер счета в кредитной организации) |
|  | Отделение почтовой связи по адресу регистрации:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер отделения почтовой связи) |

К заявлению прилагаю следующие документы [\*](consultantplus://offline/ref=38D4756339DCF0BFD27930B2567480E1EB9CCA2FDD35BE8EAFD173C0EEEEAF0D0CFA244C957BE60B788E5116oF63K):

|  |  |
| --- | --- |
| Номер строки | Наименование документа |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Обязуюсь своевременно извещать уполномоченный орган о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение выплаты компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в течение 14 дней со дня наступления указанных обстоятельств и представить подтверждающие документы.

Предупрежден (предупреждена), что в случае наличия у меня подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом непогашенной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, которая образовалась за период не более чем три последних года, выплата компенсации расходов прекращается.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись заявителя)

Согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, данные документа, дающего право на меры социальной поддержки, страховой номер индивидуального лицевого счета, адрес проживания, степень родства, номер лицевого счета в кредитной организации, а также информацию о назначенных и выплаченных суммах компенсации, в том числе передачу персональных данных третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, исполнительным органам государственной власти Свердловской области, их территориальным органам и подведомственным им государственным учреждениям, кредитным организациям, организациям федеральной почтовой связи, ресурсоснабжающим организациям, организациям, взимающим платежи за жилищные и коммунальные услуги, управляющим организациям, товариществам собственников жилья и другим организациям, учреждениям и ведомствам с целью оказания мер социальной поддержки в соответствии с требованиями действующего законодательства, осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на уполномоченный орган функций, полномочий и обязанностей, подтверждаю.

Уполномоченный орган вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность уполномоченного органа.

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие дано добровольно и может быть досрочно отозвано в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=D71CF3ADAB4F58F1252911C00B4B28AF3168617874060D0328336A271F07r8K) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество заявителя и членов семьи | Дата | Подпись |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Заявление принял:

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

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

\* Заполняется в случаях представления по собственной инициативе документов, предусмотренных в [пункте 9](consultantplus://offline/ref=4D19E3F2795C8AB447AE099D7FB0C2F0469351D55CF527C41FD1745D4F652BFDB4CD69A2403FF2A0038B307EB6zCK) порядка назначения и выплаты компенсаций расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, оказание мер социальной поддержки которым относится к ведению Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Свердловской области от 26.06.2012 N 688-ПП "О порядке назначения и выплаты компенсаций расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, оказание мер социальной поддержки которым относится к ведению Российской Федерации".

Расписку получил(а):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_