\_\_\_Сорокинский муниципальный район\_\_\_\_\_\_\_

 Комплексный центр социального обслуживания

 населения Сорокинского района

 (указывается орган местного самоуправления

 (уполномоченный орган) по месту жительства )

 от \_\_\_\_\_\_\_Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (без сокращений))

проживающего (ей) по адресу:

627500, Тюменская область, Сорокинский район,

\_\_\_\_\_\_с.Б.Сорокино, ул.Лесная, д.32, кв.2\_\_\_\_\_,

(указывается почтовый индекс, наименование региона,

района, города, села, иного населенного пункта,

улицы, номер дома, корпуса, квартиры, комнаты)

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Число, месяц, год рождения | Степень родства | Реквизиты документа, удостоверяющего личность |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Документ, подтверждающий правовые основания владения и пользования жилым помещением, в котором зарегистрирован я и члены моей семьи:

Договор социального найма от 15.02.2015г. (указываются наименование документа (договор социального найма, свидетельство на право собственности и т.п.), его реквизиты (дата, номер)

Форма собственности жилищного фонда, к которому относится жилое помещение (нужное отметить):

□ государственный жилищный фонд;

□ муниципальный жилищный фонд:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать наименование муниципального образования);

□ частный жилищный фонд;

□ тип жилищного фонда не известен.

Способ получения (нужное отметить):

- через почтовое отделение связи 🞎 по адресу регистрации 🞎 фактического проживания 🞎

- на счет в банке 🞎

номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование банка)

 Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес 627500, Тюменская область, Сорокинский район,

\_\_\_\_\_\_с.Б.Сорокино, ул.Лесная, д.32, кв.2

 (почтовый адрес, электронный адрес)

 В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", подписывая настоящее заявление, я своей волей и в

своем интересе предоставляю специалисту структурного подразделения органа местного самоуправления муниципального образования Тюменской области, либо уполномоченного им муниципального учреждения или иной организации право на обработку указанных в настоящем заявлении моих персональных данных, при этом такое согласие дается мною бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи подписанного мною письменного уведомления.

Обязуюсь использовать субсидии только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг и в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, гражданства, состава и доходов семьи) представить подтверждающие документы в течение одного месяца после наступления этих событий.

 С установленными правилами предоставления, приостановления и прекращения субсидий предоставления субсидий, а также проверки в органах (организациях) представленных сведений ознакомлен.

Обязуюсь не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии:

- представить документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в течение срока получения последней субсидии;

- при использовании для отопления жилого помещения в качестве основного вида топлива твердое топливо (при наличии печного отопления), электроэнергию (при наличии электрических отопительных приборов), газ (при наличии газовых отопительных приборов), представить платежные или иные документы, подтверждающие фактические расходы семьи на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, по окончании 2 сроков предоставления субсидий подряд.

“15”\_\_\_\_\_\_\_\_01\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заполняется специалистом структурного подразделения органа местного самоуправления муниципального образования Тюменской области, либо уполномоченного им муниципального учреждения или иной организации

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты

"15" \_\_\_\_\_\_\_01\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 года и зарегистрированы под N \_\_\_1\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление

Антипина Ольга\_Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( Ф.И.О. без сокращений)

 (линия отреза)

 Расписка

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

С приложением документов на \_\_л. принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_

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

 (подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)