Директору департамента имущественных

отношений Администрации города Тюмени

от \_Петровой Веры Анатольевны\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающей (его) по адресу:

г. Тюмень, ул. Тестовая, д.1, кв. 0 \_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_89000000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление <\*>    Моя семья в составе:  \_*Петрова Вера Анатольевна, 0000 г.р.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., год рождения)  \_*Петрова Нина Ивановна, 0000 г.р.* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., год рождения)  \_*Петрова Анна Ивановна, 0000 г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  (Ф.И.О., год рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., год рождения)  включена в резервный список на получение социальной выплаты в планируемом году и не получила свидетельство в текущем году. На дату подачи настоящего заявления обстоятельства, имеющие значение для расчета размера и (или) предоставления социальной выплаты (выезд на постоянное место жительства в иное муниципальное образование, изменение семейного положения, состава семьи (за исключением рождения (усыновления) ребенка (детей), смерти одного из членов молодой семьи, приобретения одним из супругов гражданства Российской Федерации), достижение предельного возраста супругов или одного из родителей в неполной семье, указанного в [пункте 1.4](consultantplus://offline/ref=02D1E93FF11E8A99184098C6369E0CD7AC32FDC15B062055BE1F80B39A63E89744B23CEA54F16E167ECDA674004F406DBFA6BDAA2506A76EBFF779ADs6IDK) Порядка),  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*не изменились*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  изменились/не изменились  В случае изменения обстоятельств, указать какие обстоятельства из вышеперечисленных изменились:  \_*родился ребенок: Петров Олег Иванович, 00.00.0000 г.р. свидетельство о рождении серия II-ФР №00000, выдано Ленинским отделом ЗАГС комитета записи актов гражданского состояния Администрации г. Тюмени 00.00.0000* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае рождения (усыновления) ребенка указываются фамилия, имя, отчество, дата рождения (усыновления) ребенка, а также серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении (усыновлении) и орган, его выдавший; в случае смерти одного из членов молодой семьи указываются фамилия, имя, отчество, дата смерти умершего члена молодой семьи, а также серия, номер, дата выдачи свидетельства о смерти и орган, его выдавший, в случае приобретения гражданства одним из супругов, указывается фамилия, имя отчество супруга, приобретшего гражданство).  Подтверждаю согласие моей семьи участвовать в мероприятии ведомственной целевой программы и прошу включить мою семью в список участников мероприятия ведомственной целевой программы на \_\_*0000*\_\_\_\_\_\_ год в соответствии с датой регистрации заявления на участие в мероприятии ведомственной целевой программы \_\_\_\_*00.00.0000*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Результат муниципальной услуги прошу выдать (направить) в мой адрес следующим способом: | |  | | * В электронной форме посредством Регионального Портала (в случае, если заявление направлено посредством Регионального Портала) | * почтовым отправлением на бумажном носителе * в электронной форме в виде электронного документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   V  лично в Департаменте на бумажном носителе   * в МФЦ (в случае, если прием документов по данной услуге осуществляется в МФЦ |   Дата \_00.00.0000\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО \_Петрова В.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Дата получения результата муниципальной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ----------------------------------------  <\*> - рекомендуемая форма |