Приложение 6

к Регламенту

В Администрацию ***Сорокинского***

***муниципального района***

от ***Иванова Иван Ивановича,***

***паспорт:7107 998314, МО УФМС России***

***по Тюменской области в г. Ишиме, 26.03.2016***

(ФИО, документ, удостоверяющий личность

вид, серия, номер, выдавший орган,

код подразделения, дата выдачи)

адрес проживания:

**627500, с. Большое Сорокино,**

**ул. Ленина д. 100**

телефон: ***888888888888***

Заявление\*

Моя семья в составе:

\_\_***Иванов Иван Иванович, 12.08.1992***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., год рождения)

***\_\_Иванова Анна Николаевна, 12.08.1993***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., год рождения)

***\_\_Иванов Степан Иванович, 12.04.2014***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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;

включена в список претендентов на текущий год, не получила свидетельство и желает быть включенной в список на планируемый год по случаю рождения (усыновления) детей, приобретения гражданства одним из супругов.

На дату подачи настоящего заявления обстоятельства, имеющие значение для расчета размера и (или) предоставления социальной выплаты (выезд на постоянное место жительства в другое муниципальное образование, изменение семейного положения, состава семьи (за исключением рождения (усыновления) ребенка (детей); смерти одного из членов семьи, приобретения одним из супругов гражданства Российской Федерации ,в семье, включенной в резервный список, либо приобретения гражданства РФ одним из супругов в молодой семье, включенной в список претендентов на текущий год), достижение предельного возраста супругов или одного из родителей в неполной семье, указанного в пункте 1.4 Порядка предоставления молодым семьям социальных выплат на приобретение жилого помещения или создание объекта индивидуального жилищного строительства), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Не изменились***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

изменились / не изменились

|  |  |
| --- | --- |
| В случае изменения обстоятельств, указать какие обстоятельства изменились: | |
| рождение (усыновление) ребенка | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении и орган, его выдавший |
| смерть одного из членов молодой семьи (в молодой семье, включенной в резервный список) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество, дата смерти  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия, номер, дата выдачи свидетельства о смерти и орган, его выдавший |
| Приобретение гражданства РФ одним из супругов | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество супруга, получившего гражданство РФ |

Подтверждаю согласие моей семьи участвовать в мероприятии и прошу включить мою семью в список участников мероприятия на ***2023*** год в соответствии с датой регистрации заявления на участие в мероприятии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Результат муниципальной услуги прошу выдать (направить) в мой адрес следующим способом: | |
| В электронном виде посредством Регионального портала  (в случае, если заявление направлено посредством данного портала) | При личном обращении:  на бумажном носителе  в электронной форме |
| В администрацию  *(в случае, если в соответствии с графиком прекращения приема заявителей в администрации прием по данной услуге организован только в МФЦ, данный вариант не доступен для выбора)* |
| В МФЦ(в случае если прием по данной услуге осуществляется в МФЦ) |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата получения результата муниципальной услуги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_