**Главе Уватского муниципального района**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЗАЯВЛЕНИЕ

НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ЧАСТИЧНОМУ ВОЗМЕЩЕНИЮ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ ГАЗИФИКАЦИИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес (регистрация по паспорту)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Фактическое проживание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: служебный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ домашний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность:

серия\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КАТЕГОРИЯ ЛЬГОТЫ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Прошу рассмотреть вопрос о предоставлении мне социальной поддержки на частичное возмещение расходов на оплату газификации жилого помещения по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Ранее социальную поддержку на оплату газификации жилого помещения не получал(а)

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для служебных отметок:

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер по журналу учета заявлений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственный сотрудник, принявший заявление

**РАСПИСКА В ПРИНЯТИИ ДОКУМЕНТОВ.**

##### Документы для рассмотрения возможности получения мер социальной поддержки в отношении газификации жилого помещения

**гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**в количестве \_\_\_\_\_\_ листов принял "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г.**

**Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**