|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В |  |
|  | *(наименование ЦСЗН)* |
| от заявителя |  |
|  | *(фамилия, имя, отчество, заполняется заявителем)* |
|  |
| от представителя заявителя |  |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество, заполняется представителем заявителя от имени заявителя)* |
|  |
| *(указать фамилию, имя, отчество заявителя)* |
| Адрес места жительства заявителя |  |
|  |
| *(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)* |
| Последний адрес проживания до переезда в Ленинградскую область |
|  |
| *(заполняется в случае переезда)* |
|  |
| *(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)* |
|  |
| *страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) - при наличии* |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении государственной услуги |
|  |
| 1. Прошу (поставить отметку "V") |

|  |  |
| --- | --- |
|  | проверить фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальные услуги, понесенные за предыдущий субсидируемый период |
|  | назначить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи |
|  | продлить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)/Реквизиты актовой записи о рождении (N и дата актовой записи, наименование органа, составившего запись) | Семейное положение | Основное занятие *(работающий, работающий пенсионер, пенсионер, безработный, не работаю, в отпуске по уходу за ребенком, студент, школьник, дошкольник)* | Место работы *(наименование организации, адрес)* и должность для работающих, место учебы *(наименование образовательного учреждения, адрес)* для учащихся в настоящее время |
|  |  |  | заявитель |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| в настоящее время зарегистрирован (зарегистрированы) по месту жительства в жилом помещении по адресу: |
|  |
|  |
| в котором проживаю как (поставить отметку "V"): |
|  |
|  | пользователь жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде | *(указать документ, подтверждающий основание проживания в жилом помещении)* |
|  | наниматель жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде | *(указать документ, подтверждающий основание проживания в жилом помещении)* |
|  | член жилищного или жилищно-строительного кооператива | *(указать документ, подтверждающий основание проживания в жилом помещении)* |
|  | собственник жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома) | *(указать документ, подтверждающий основание проживания в жилом помещении)* |
|  | член семьи (нанимателя жилого помещения по договору найма в частном жилом фонде, члена жилищного или жилищно-строительного кооператива, собственника жилого помещения, проходящего военную службу по призыву в Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации, осужденного к лишению свободы, признанного безвестно отсутствующим, умершего или объявленного умершим, находящегося на принудительном лечении по решению суда), продолжающий постоянно проживать в ранее занимаемом совместно с указанным гражданином жилом помещении | *(указать документ, подтверждающий основание проживания в жилом помещении)* |

|  |
| --- |
| Сведения о доходах заявителя и членов семьи за 6 календарных месяцев, предшествовавших месяцу перед месяцем подачи заявления о предоставлении субсидии |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Вид дохода | Доход за каждый месяц |
| *указать месяц* | *указать месяц* | *указать месяц* | *указать месяц* | *указать месяц* | *указать месяц* |
| 1. |  | Вознаграждение за выполнение трудовых или иных обязанностей |  |  |  |  |  |  |
| Пенсии, пособия и иные аналогичные выплаты |  |  |  |  |  |  |
| Стипендии и иные денежные выплаты |  |  |  |  |  |  |
| Сумма полученных алиментов |  |  |  |  |  |  |
| Другие выплаты |  |  |  |  |  |  |
| Прочие доходы |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Иных доходов, кроме указанных в заявлении и прилагаемых документах, не имею(ем). |
|  |
| 2. Граждане, проживающие отдельно от меня, но являющиеся по отношению ко мне и членам моей семьи: супругом(ой), родителями или усыновителями несовершеннолетних детей, несовершеннолетними детьми, в том числе и усыновленными: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)/Реквизиты актовой записи о рождении (N и дата актовой записи, наименование органа, составившего запись) | Адрес проживания |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 3. Лица, зарегистрированные вместе со мной по месту моей регистрации, но не указанные в заявлении в качестве членов моей семьи: |
|  |  | (ФИО) |
|  |  | (ФИО) |
|  |
| К заявлению прилагаю: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество документов |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Подтверждаю, что сведения, сообщенные мной в настоящем заявлении, точны и исчерпывающи.Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).Предупрежден(а) о том, что:при представлении заведомо ложных и(или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность [статьей 159.2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=487141&dst=1224) Уголовного кодекса Российской Федерации;при запросе документов (сведений) ЦСЗН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе;при наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера меры социальной поддержки либо прекращение ее предоставления (например: изменение места постоянного жительства, основания проживания, состава семьи, гражданства получателя субсидии и(или) членов его семьи, размера доходов получателя субсидии и(или) членов его семьи), заявитель (представитель заявителя) обязан письменно известить ЦСЗН через МФЦ, либо ПГУ ЛО, либо ЕПГУ не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств, а также не позднее 10 рабочих дней со дня истечения срока предоставления субсидии представить ЦСЗН документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные ежемесячно в течение срока получения субсидии (6 месяцев).Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке. |
|  |
|  |  | (подпись заявителя (представителя заявителя)) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы "Мир", открытый в кредитной организации |
|  |  |
| Данные получателя средств |  |
| БИК или наименование банка |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Номер счета заявителя |  |
|  | Или: |
|  |  | Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение: |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

|  |
| --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку "V"): |
|  |
|  | выдать на руки в МФЦ |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ |
|  | направить по электронной почте |

|  |
| --- |
| В соответствии с [пунктом 4 статьи 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&dst=100282) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие |
|  |
| (наименование органа социальной защиты, адрес - далее оператор) |
|  |
|  |  | на обработку персональных данных членов моей семьи (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) |
|  |  |
|  |  | на обработку персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) |
|  |  |
|  |
| (указываются фамилия, имя, отчество) |
| с целью получения государственных услуг в сфере социальной защиты населения, а именно сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с персональными данными заявителя, предусмотренных действующим законодательством РФ.Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.Настоящее согласие действует до даты его отзыва, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(подпись)* |  | *(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))* |  | *(дата)* |