Отделение Центра N \_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

муниципальном районе (городе)

Заявление

N \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий(ая) по адресу

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адрес

электронной почты)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность заявителя | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

Действующий на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия заявителя представлять

интересы получателя государственной услуги)

1. Прошу назначить ежемесячную денежную компенсацию на приобретение

продовольственных товаров в соответствии с:

[Законом](consultantplus://offline/ref=04C23FF169842057ACBC11DF04C03A1426F127AD5768ED6D6C8BAA9DA5Y9YCH) Российской Федерации 15 мая 1991 года N 1244-1 "О социальной

защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на

Чернобыльской АЭС";

Федеральным законом от 26 ноября 1998 года N 175-ФЗ "О социальной

защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации

вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и

сбросов радиоактивных отходов в реку Теча";

Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=04C23FF169842057ACBC11DF04C03A1426F127AD5769ED6D6C8BAA9DA5Y9YCH) от 10 января 2002 года N 2-ФЗ "О социальных

гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие

ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне";

[Постановлением](consultantplus://offline/ref=04C23FF169842057ACBC11DF04C03A1425F024AC576DED6D6C8BAA9DA5Y9YCH) Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря

1991 г. N 2123-1 "О распространении действия Закона РСФСР "О социальной

защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на

Чернобыльской АЭС" на граждан из подразделений особого риска"

(нужное подчеркнуть)

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

(Ф.И.О. получателя государственной услуги)

2. Назначенную выплату перечислять:

реквизиты счета

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

(указываются реквизиты счета, открытого в установленном законодательством

порядке получателем государственной услуги либо его законным

представителем)

реквизиты почтового отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются реквизиты почтового отделения получателя государственной

услуги либо его законного представителя)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии) и справки:

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

3. Несу ответственность за достоверность предоставленных сведений и

также за подлинность приложенных документов. С положением об обязанности

своевременного извещения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение

(изменение) выплат, ознакомлен.

4. В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=04C23FF169842057ACBC11DF04C03A1426FA24A1546EED6D6C8BAA9DA5Y9YCH) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ

"О персональных данных" я даю свое согласие на сбор, обработку (в том числе

автоматизированную обработку персональных данных), хранение и передачу

третьим лицам в системе информационного обмена персональных данных,

указанных в настоящем Заявлении.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указывается Ф.И.О. получателя государственной услуги, а также

заявителя, в случае, если заявление подается лицом, представляющим интересы

получателя государственной услуги)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись заявителя)

Заявитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_"\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(Ф.И.О. получателя государственной услуги, (подпись)

заявителя либо лица, представляющего

интересы получателя государственной услуги

на основании доверенности, заверенной

в установленном порядке)

5. Согласен(на) на получение информации, в том числе о предоставлении

(отказе в предоставлении) государственной услуги

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

(письменно, по телефону, смс-сообщением, электронной почтой)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка подписи специалиста)

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

Линия отрыва

Расписка-уведомление

Регистрационный N заявителя \_\_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_ ед. на \_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)