|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В |  |
| *(наименование ЦСЗН)* |
| от заявителя |  |
|  | (*фамилия, имя, отчество заполняется заявителем)* |
|  |
| от представителя заявителя |  |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество заполняется представителем заявителя от имени заявителя)* |
|  |
|  |
| Адрес места проживания заявителя: |  |
|  |
| *(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)* |
|  |
| *страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) при наличии* |
| телефон  |  |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении государственной услуги |
| Прошу назначить (поставить отметку "V"): |
|  | 1) мне |
|  | 2) на моих несовершеннолетних детей |
| единовременную материальную помощь в связи с нарушением условий жизнедеятельности в результате воздействия поражающих факторов источника чрезвычайной ситуации на территории Ленинградской области

|  |
| --- |
|  |
| (причина нарушения условий жизнедеятельности) |
|  |
| (дата нарушения условий жизнедеятельности) |

Сведения о заявителе |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения) |  |
| Паспорт \* | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии) | вид документа (свидетельство, справка, извещение) |  |
| серия и номер |  |
| номер и дата актовой записи |  |
| место выдачи документа (орган ЗАГС) |  |
| выдан повторно |  |

\* в случае обращения заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется и к комплекту документов прилагается копия документа

|  |
| --- |
| Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Паспорт \* |  |  |
| серия и номер |  |
|  |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

\* в случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется и к комплекту документов прилагается копия документа

|  |
| --- |
| заполняется при условии предоставления права на единовременную материальную помощь в связи с нарушением условий жизнедеятельности в результате воздействия поражающих факторов источника чрезвычайной ситуации, при подаче заявления в отношении несовершеннолетних детей:  |
| **Сведения о ребенке, на которого запрашивается право** |  |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| Дата рождения |  |
| СНИЛС |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении | № и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Паспорт РФ(при наличии) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Место жительства | Адрес места жительства |  |
|  | Дата регистрации |  |
|  | Адрес места пребывания |  |
|  | Дата регистрации |  |

|  |
| --- |
| base_1_349389_32768 Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый в кредитной организацииБанковские реквизиты для выплаты:Лицевой счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Расчетный счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер банковской карты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Или: |
| base_1_349389_32769 Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение: |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

|  |
| --- |
| К заявлению прилагаю: |
| N п/п | Наименование документа | Количество документов |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).Предупрежден(а) о том, что:при установлении по результатам проверки отсутствия права на получение меры социальной поддержки и(или) государственной социальной помощи по причине недостоверных сведений о доходах необоснованно выплаченные гражданину средства добровольно возвращаются гражданином, а в случае спора взыскиваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;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 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. |
|  |  | (подпись заявителя (представителя заявителя) |

|  |
| --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку "V"): |
|  | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу <\*>: Ленинградская область,  |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ЕПГУ |

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

|  |
| --- |
| --------------------------------<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящийся по другому адресу. |