|  |
| --- |
| 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)  Адрес места пребывания 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | |

З А Я В Л Е Н И Е

о предоставлении государственных (ой) услуг(и)

Прошу назначить (поставить отметку(и) «V»)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ежемесячную денежную выплату как: | |
|  |  | ветерану труда (ветерану военной службы) |
|  | реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий) |
|  | труженику тыла |
|  | ветерану труда Ленинградской области, звание присвоено в \_\_\_\_\_\_\_\_\_г. (указать год) |
|  | лицу, родившемуся в период с 03.09.1927г. по 02.09.1945г. |
|  | инвалиду с детства по зрению первой группы |
|  | неработающему инвалиду с детства по зрению второй группы, проживающему одиноко либо в семье, состоящей из неработающих инвалидов с детства первой и второй группы и (или) моих несовершеннолетних детей |
|  | инвалиду боевых действий \_\_\_\_группы |
|  | супруге (супругу) умершего инвалида боевых действий |
|  | родителю умершего инвалида боевых действий |
|  |  | единовременную выплату в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_летним юбилеем совместной жизни |
|  | денежную компенсацию стоимости проездных документов (билетов) для проезда в пассажирских или скорых поездах дальнего следования, предусмотренной для жертв политических репрессий | |
|  | единовременную денежную выплату на погребение умершей жертвы политических репрессий | |
|  | ежегодную денежную выплату и компенсационную выплату лицам, удостоенным звания «Почетный гражданин Ленинградской области»: | |
|  |  | ежегодную денежную выплату в размере 90000 рублей |
|  |  | компенсацию расходов по проезду от своего места жительства в Ленинградскую область и обратно (в пределах Российской Федерации) |
|  |  | компенсацию расходов по проживанию в Ленинградской области во время проведения дней Ленинградской области |
|  | компенсационную выплату на погребение умершего Почетного гражданина Ленинградской области за счет средств областного бюджета Ленинградской области исходя из фактических затрат в связи с погребением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество умершего) | |
|  | дополнительное пожизненное ежемесячное материальное обеспечение лицам, награжденным знаком отличия Ленинградской области «За заслуги перед Ленинградской областью» | |

примечание: компенсационные расходы оплачиваются гражданам, не являющимся жителями Ленинградской области, по факту понесенных расходов.

Пенсию получаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование органа)

Ежемесячную денежную выплату (поставить отметку «V»)

|  |  |
| --- | --- |
|  | не получаю |
|  | получаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать наименование органа) |

Просим поставить отметку(и) «V»

|  |  |
| --- | --- |
|  | аналогичную меру социальной поддержки по иным основаниям не получаю |

Инвалидность установлена (заполняется для заявителей, претендующих на получение социальной выплаты как лица, имеющие инвалидность) (заполнить сведения):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения в отношении заявителя: | | |
| причина инвалидности |  | |
| группа инвалидности |  | |
| дата установления инвалидности |  | |
| инвалидность установлена на срок до |  | |
| наименование органа, установившего инвалидность |  | |
| Сведения в отношении члена (ов) семьи, учитываемых при предоставлении государственной услуги: | | |
| ФИО члена семьи | |  |
| причина инвалидности | |  |
| группа инвалидности | |  |
| дата установления инвалидности | |  |
| инвалидность установлена на срок до | |  |
| наименование органа, установившего инвалидность | |  |
| ФИО члена семьи | |  |
| причина инвалидности | |  |
| группа инвалидности | |  |
| дата установления инвалидности | |  |
| инвалидность установлена на срок до | |  |
| наименование органа, установившего инвалидность | |  |

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 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.

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 перечислять (выбрать нужное и указать):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)  номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)   |  |  | | --- | --- | |  | просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир" |   (клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о  реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |

Единовременную выплату в связи с юбилеем совместной жизни просим перечислить на имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО получателя)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)  номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)   |  |  | | --- | --- | |  | просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир" |   (клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о  реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |

на имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. получателя, заполняется в случае перечисления выплаты второму супругу)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)  номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)   |  |  | | --- | --- | |  | просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир" |   (клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о  реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

|  |  |
| --- | --- |
|  | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу [<\*>](#P464): Ленинградская область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить по почте, указать адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ |
|  | направить по электронной почте, указать электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

(подпись) (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя)) (дата)

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

(подпись) (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя)) (дата)

<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

Заполняется специалистом:

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

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

(подпись)  (фамилия, инициалы специалиста ) (дата)

Единовременную выплату в связи с юбилеем совместной жизни просим перечислить на имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО получателя)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)  номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)   |  |  | | --- | --- | |  | просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир" |   (клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о  реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |

на имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. получателя, заполняется в случае перечисления выплаты второму супругу)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)  номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)   |  |  | | --- | --- | |  | просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир" |   (клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о  реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

|  |  |
| --- | --- |
|  | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу [<\*>](#P464): Ленинградская область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить по почте, указать адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ |
|  | направить по электронной почте, указать электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

(подпись) (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя)) (дата)

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

(подпись) (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя)) (дата)

<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

Заполняется специалистом:

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

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

(подпись)  (фамилия, инициалы специалиста ) (дата)

Заявление зарегистрировано в ЦСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы специалиста)