Форма

|  |  |
| --- | --- |
|  | В |
|  |
| *(наименование филиала 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 места жительства (места пребывания) 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 |  |
|  |

|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении государственных(ой) услуг(и) |
|  |
| Прошу (поставить отметку "V"): |
|  | 1) Определить право на льготный (бесплатный) проезд и выдать бесконтактную электронную пластиковую карту (далее - БЭПК) для проезда на: |
|  |  | автомобильном транспорте на смежных межрегиональных, межмуниципальных и муниципальных маршрутах регулярных перевозок по единым социальным проездным билетам |
|  | железнодорожном транспорте пригородного сообщения |
| и: |
|  | выдать БЭПК с фотографией |
|  | Записать ресурс на имеющуюся БЭПК |
|  | 2) Заменить: |
|  |  | БЭПК |
|  | Карточку транспортного обслуживания на бумажном носителе |
|  | Выдать БЭПК с фотографией |
|  | Записать ресурс на имеющуюся БЭПК |
|  |  | утрата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину утраты) |
|  | порча \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину порчи) |
|  | изменения, содержащиеся в БЭПК |
|  |  | фамилия |
|  | имя |
|  | отчество |
|  | социальная категория |

|  |
| --- |
| Являюсь (поставить отметку "V"): |
|  | получателем ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета |
|  | получателем ежемесячной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области (ветеран труда или военной службы/жертва политических репрессий/труженик тыла/ветеран труда Ленинградской области) |
|  | получателем пенсии в соответствии с законодательством Российской Федерации |
|  |
| (указать наименование органа) |
|  | родителем (опекуном, попечителем) несовершеннолетнего получателя пенсии по случаю потери кормильца в соответствии с законодательством Российской Федерации |
|  |
| (указать наименование органа) |
|  | инвалидом I группы; инвалидом по зрению II группы; инвалидом, получающим процедуру гемодиализа |
|  | родителем (опекуном, попечителем) ребенка-инвалида |
|  | родителем (опекуном, попечителем) учащегося общеобразовательной организации из многодетной семьи (многодетной приемной семьи) |
|  | студентом профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Санкт-Петербурга, обучающимся по очной форме обучения, осваивающим образовательные программы среднего профессионального образования, программы бакалавриата, программы специалитета или программы магистратуры (далее - студент), достигший совершеннолетнего возраста |
|  | родителем (опекуном, попечителем), имеющим в семье несовершеннолетнего студента |
|  | получателем ежегодной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 года N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" |
|  | родителем (приемным родителем) многодетной семьи (многодетной приемной семьи) |

|  |
| --- |
| Прошу разрешить выдачу второй БЭПК для сопровождающего лица, так как являюсь (поставить отметку "V") [<1>](#P471): |
|  | инвалидом I группы |
|  | родителем (опекуном) ребенка-инвалида, проживающим совместно с ребенком-инвалидом |

|  |
| --- |
| Сведения о заявителе |
| Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения) |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт РФ [<2>](#P472) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии) | номер и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |

|  |
| --- |
| Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Паспорт РФ [<3>](#P473) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

|  |
| --- |
| В случае замены БЭПК или карточки транспортного обслуживания на бумажном носителе последующие сведения заполняются в соответствии с категорией заявителей, при наличии надстрочного знака **"З\*"**. |
| Заполняется при определении права на льготный проезд членов многодетной семьи (многодетной приемной семьи) на железнодорожном транспорте или права на бесплатный проезд на автомобильном транспорте на смежных межрегиональных, межмуниципальных и муниципальных маршрутах регулярных перевозок по регулируемым тарифам для учащихся общеобразовательных организаций из многодетных семей (многодетных приемных семей) по территории Ленинградской области на основе БЭПК: |
| Заявляю, что за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается необходимый расчетный период доходов) моя семья состоит из: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения о ребенке, на которого запрашивается право проезда** |  |
| Фамилия, имя, отчество **З\*** |  |
| Дата рождения **З\*** |  |
| СНИЛС **З\*** |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Паспорт РФ (ребенка, при наличии) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Гражданство |  |
| Место жительства | Адрес места жительства (указывается при достижении 14-летнего возраста) |  |
| Дата регистрации (указывается при достижении 14-летнего возраста) |  |
| Фамилия, имя, отчество (второго супруга) |  |
| Степень родства ребенку - для родителей |  |
| Дата рождения (второго супруга) |  |
| СНИЛС (второго супруга) |  |
| Паспорт гражданина РФ (второго супруга) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Реквизиты актовой записи о регистрации брака - для супруга | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Реквизиты актовой записи о смерти | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Сведения об изменении ФИО (указываются ФИО до изменения и основание изменений) | ФИО до изменения |  |
| основание для изменения |  |
| номер и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Сведения о детях: |
| Фамилия, имя, отчество |  |  |
| Дата рождения |  |  |
| Адрес места жительства |  |  |
| СНИЛС |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Паспорт РФ (ребенка, при наличии) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Сведения о доходах семьи: |
| Сведения о постановке на учет в государственную службу занятости населения (да/нет) с указанием наименования службы занятости населения |  |
| Сведения о трудоустройстве родителя (родителей) на дату подачи заявления (да/нет) с указанием наименования организации и даты трудоустройства |  |
| В случае отсутствия у родителя трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации (при наличии), гражданин сообщает (поставить отметку(и) "V": | не имею трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации |  |
| нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору |  |
| не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и(или) лицензированию |  |

|  |
| --- |
| Прошу исключить из общей суммы дохода выплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп., удерживаемые по |
|  |
| (основание для удержания алиментов, Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания) |
|  |
| Заполняется в случае определения права на льготный проезд на ребенка-инвалида, несовершеннолетнего получателя пенсии по потере кормильца и(или) студента, не достигшего совершеннолетнего возраста (заявление подается его законным представителем): |

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения о ребенке, на которого запрашивается право проезда** |  |
| Фамилия, имя, отчество **З\*** |  |
| Дата рождения **З\*** |  |
| СНИЛС **З\*** |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Паспорт РФ (ребенка, при наличии) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Гражданство |  |
| Место жительства | адрес места жительства |  |
| дата регистрации |  |

|  |
| --- |
| Заполняется в случае определения права на льготный проезд лицу, получающему ежегодную денежную выплату за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 года N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов" (Почетный донор): |

|  |
| --- |
| Сведения о доходах Почетного донора |
| Сведения о постановке на учет в государственную службу занятости населения (да/нет) с указанием наименования службы занятости населения |  |
| Сведения о трудоустройстве на дату подачи заявления (да/нет) с указанием наименования организации и даты трудоустройства |  |
| В случае отсутствия трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации (при наличии), гражданин сообщает (поставить отметку(и) "V": | не имею трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации |  |
| нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору |  |
| не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и(или) лицензированию |  |

|  |
| --- |
| 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 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;при наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление меры социальной поддержки (например: изменение места жительства и выезд за пределы Ленинградской области; утрата права; изменение персональных данных), письменно известить ЦСЗН через МФЦ либо ПГУ ЛО либо ЕПГУ не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств;при оплате проезда и контроле оплаты проезда необходимо предъявлять БЭПК и(или) карточку транспортного обслуживания (далее - КТО), паспорт и документ, подтверждающий право на предоставление льготы;необходимо бережно хранить выданный (выданную) БЭПК и(или) КТО, не допускать передачи (продажи) его другому лицу, утери и порчи;при утрате БЭПК и(или) КТО необходимо незамедлительно сообщить любым способом (лично, по телефону, факсом, по почте) в уполномоченный орган по месту жительства.Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке.Сообщаю, что не являюсь/являюсь <\*> *(нужное подчеркнуть)* получателем ежемесячной денежной выплаты из средств федерального бюджета или набора социальных услуг в части проезда на железнодорожном транспорте пригородного сообщения как федеральный льготник <\*\*>.--------------------------------<\*> Предупрежден(а), что карточка транспортного обслуживания не выдается лицам, являющимся получателями ежемесячной денежной выплаты из средств федерального бюджета или набора социальных услуг в части проезда на железнодорожном транспорте пригородного сообщения из числа федеральных льготников.<\*\*> Под федеральными льготниками понимаются: инвалиды; дети-инвалиды; инвалиды войны и инвалиды боевых действий; участники войны; лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"; ветераны боевых действий; военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств; члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников войны, ветеранов боевых действий и приравненные к ним (ст. 21 Закона РФ "О ветеранах"); бывшие несовершеннолетние узники концлагеря, гетто или иного места принудительного содержания, созданного фашистами в годы Второй мировой войны; лица, подвергшиеся воздействию радиации. |
|  |
|  |  | (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 ПГУ ЛО/ЕПГУ |
|  | направить по электронной почте, указать электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Прошу выдать оформленную БЭПК в МФЦ, расположенном по адресу <\*>: Ленинградская область, |
|  |

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

|  |
| --- |
| --------------------------------<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящемся 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) |

--------------------------------

<1> Заполняется при обращении лиц, указанных в подпунктах 1 и 4 подпункта "б" подпункта 1.2.1 административного регламента предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по определению права на льготный (бесплатный) проезд на автомобильном и железнодорожном транспортах пригородного сообщения отдельным категориям граждан.

<2> В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, для получения государственных услуг, указанных в подпункте "а" подпункта 1.2.1 и подпункте "б" подпункта 1.2.2 Административного регламента, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<3> В случае обращения представителя заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.