|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 |  |
|  |
| 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: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Данные паспорта (N, серия, дата выдачи, 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)* |

|  |
| --- |
| Ипотеку за данное жилое помещение ВЫПЛАЧИВАЮ/НЕ ВЫПЛАЧИВАЮ *(подчеркнуть)* в размере \_\_\_\_\_\_ рублей (в месяц). |

|  |
| --- |
| Сведения о доходах заявителя и членов семьи за 6 календарных месяцев |
| 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. |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предпринимательской и иной деятельности, денежного довольствия) |  |  |  |  |  |  |
| Государственные пенсии |  |  |  |  |  |  |
| ЕДВ |  |  |  |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, льготы по оплате ЖКХ, стипендии и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
|  | Полученные алименты |  |  |  |  |  |  |
| Прочие доходы (от реализации продукции ЛПХ, сдачи жилья в наем, финансовая помощь третьих лиц и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предпринимательской и иной деятельности, денежного довольствия) |  |  |  |  |  |  |
| Государственные пенсии |  |  |  |  |  |  |
| ЕДВ |  |  |  |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, льготы по оплате ЖКХ, стипендии и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |  |  |  |
| Прочие доходы (от реализации продукции ЛПХ, сдачи жилья в наем, финансовая помощь третьих лиц и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предпринимательской и иной деятельности, денежного довольствия) |  |  |  |  |  |  |
| Государственные пенсии |  |  |  |  |  |  |
| ЕДВ |  |  |  |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, льготы по оплате ЖКХ, стипендии и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |  |  |  |
| Прочие доходы (от реализации продукции ЛПХ, сдачи жилья в наем, финансовая помощь третьих лиц и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предпринимательской и иной деятельности, денежного довольствия) |  |  |  |  |  |  |
| Государственные пенсии |  |  |  |  |  |  |
| ЕДВ |  |  |  |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, льготы по оплате ЖКХ, стипендии и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |  |  |  |
| Прочие доходы (от реализации продукции ЛПХ, сдачи жилья в наем, финансовая помощь третьих лиц и т.п. - указать их вид) |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Иных доходов, кроме указанных в заявлении и прилагаемых документах, не имею(ем).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) |
| 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 | Данные паспорта, свидетельства о рождении детей (N, серия, дата выдачи) | Наличие льгот (мер социальной поддержки) | Адрес проживания | Наличие инвалидности (да/нет) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 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 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, номера банковского счета, персональных данных, состава 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 |
|  |  |
|  | 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, расположенном по адресу <\*>: Ленинградская область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | 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)* |

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