|  |  |
| --- | --- |
|  | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование ЦСЗН) |
| от заявителя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (фамилия, имя, отчество) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| телефон | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| электронный адрес | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении государственной услуги |
|  |
| Прошу назначить единовременную денежную компенсацию части расходов на заготовку древесины для строительства жилых домов на территории Ленинградской области и ее транспортировку к месту строительства многодетным (многодетным приемным) семьям |
|  |
| Сведения о заявителе и втором родителе (при наличии) |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения) |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта/выписки из акта записи о рождении/свидетельства о рождении) |  |
| СНИЛС |  |
| Паспорт гражданина РФ  | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Место жительства | Адрес места жительства |  |
| Дата регистрации |  |
| Адрес места пребывания |  |
| Дата регистрации |  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) второго родителя |  |
| Дата рождения |  |
| СНИЛС |  |
| Паспорт гражданина РФ | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Место жительства | Адрес места жительства |  |
| Дата регистрации |  |
| Адрес места пребывания |  |
| Дата регистрации |  |
| Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Документ, удостоверяющий личность  | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

|  |
| --- |
|  |
|

|  |
| --- |
| Сведения о членах семьи |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Место жительства (пребывания) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о доходах  | вид полученного дохода |  |
| Сумма дохода |  |
| 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  |  |
| Реквизиты актовой записи о регистрации брака - для супруга/супруги | № и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Реквизиты актовой записи о смерти | № и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Сведения об изменении ФИО (указываются ФИО до изменения и основание изменений) |  |
| Отцовство установлено - для детей  |  |
| В случае отсутствия у родителя трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым [кодексом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=474024) Российской Федерации (при наличии), гражданин сообщает (поставить отметку(и) "V"  | не имею трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым [кодексом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=474024) 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) |

Денежные средства прошу выплачивать:

|  |  |
| --- | --- |
|  | на номер банковской карты национальной платежной системы «Мир» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер банковской карты) |
| при отсутствии банковской карты национальной платежной системы «Мир»: |
|  | на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый в кредитной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(номер счета) |

К заявлению прилагаю: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество документов |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку "V"): |
|  | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу: Ленинградская область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить по электронной почте, указанной в заявлении |

|  |
| --- |
| 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=474037&dst=1224) 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 мер(ы) социальной поддержки либо прекращение ее предоставления (например: перемена места жительства; изменение номера банковского счета, персональных данных, состава семьи), необходимо письменно известить ЦСЗН через МФЦ не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств;Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке. |
|  |
|  |  |  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя)) |  | (дата) |

|  |
| --- |
| Документы приняты сотрудником МФЦ |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка) |