Ленинградской области ежемесячной

денежной компенсации части

расходов на оплату жилого

помещения и коммунальных услуг

участникам специальной военной

операции и членам их семей

Форма

|  |  |
| --- | --- |
|  | В ЛОГКУ "Центр социальной защиты населения"филиал в |
|  |
|  |
| от заявителя |  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) – заполняется заявителем) |
|  |
| от представителя заявителя |
|  |
| (фамилия, имя, отчество - заполняется представителем заявителя) |
|  |
| от имени заявителя |
|  |
|  |
| (указать фамилию, имя, отчество заявителя) |
| номер телефона  |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Заявлениео предоставлении ежемесячной денежной компенсации части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг участникам специальной военной операции и членам их семейПрошу предоставить ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг участникам специальной военной операции и членам их семей, являясь (указать льготную категорию): |
|  | участником специальной военной операции |
|  | супругом (супругой) участника специальной военной операции, состоящей (состоящим) на дату подачи заявления с участником специальной военной операции в зарегистрированном браке |
|  | ребенком (пасынком, падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет |
|  | ребенком (пасынком, падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания такого обучения |
|  | родителем участника специальной военной операции, совместно проживающим с участником специальной военной операции |
|  | опекуном (попечителем) участника специальной военной операции, осуществлявшим опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия, совместно проживающим с участником специальной военной операции |
|  |
| Сведения о заявителе |
| 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) |  |
| Паспорт гражданина РФ <\*> | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении  | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии) | номер и дата актовой записи |  |
| место выдачи документа (орган ЗАГС) |  |
| СНИЛС | номер |  |
| Место жительства  | Адрес места жительства |  |
|  | Дата регистрации |  |
|  | Адрес места пребывания |  |
|  | Дата регистрации |  |
| Адрес жилого помещения, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать ежемесячную денежную компенсацию |  |
| Сведения об участнике специальной военной операции (заполняется при подаче заявления членами его семьи) |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения) |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта) (при наличии сведений) |  |
| Паспорт гражданина РФ (при наличии сведений) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| СНИЛС | номер |  |
| Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Паспорт гражданина РФ <\*> | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| --------------------------------<\*> В случае обращения заявителя (представителя заявителя), имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется и к комплекту документов прилагается копия документа. |

Денежные средства прошу выплачивать:

|  |  |
| --- | --- |
|  | на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы "Мир", открытый в кредитной организации |
| или |
|  | через почтовое отделение: |

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

|  |
| --- |
| Ежеквартальное информирование о произведенных расчетах ежемесячных денежных компенсаций прошу направлять: |
|  | выгружать в личный кабинет в электронной форме |
|  | направить по электронной почте (указать электронный адрес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Решение о назначении (об отказе в назначении) ежемесячной денежной компенсации прошу: |
|  | выдать на руки в ЦСЗН по месту подачи заявления |
|  | выдать на руки в МФЦ по месту подачи заявления |
|  | направить по электронной почте, указать электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| При подаче заявления представлены следующие документы: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации или иностранного гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации - для заявителя или представителя заявителя; |
|  |  |
|  | справка (сведения) о подтверждении прохождения военной службы - для граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации, имеющих на дату призыва место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области, и членов их семей; <\*\*> |
|  |  |
|  | справка (сведения) о подтверждении прохождения военной службы в зоне специальной военной операции - военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, принимающих участие в специальной военной операции, имеющих место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области, и членов их семей; <\*\*> |
|  |  |
|  | сведения о заключении контракта о пребывании в добровольческом формировании - граждан из числа предусмотренных частью 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне», имеющих место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области, и членов их семей; <\*\*> |
|  |  |
|  | справка образовательной организации, содержащая сведения об обучении ребенка (детей) в возрасте от 18 до 23 лет в образовательной организации по очной форме обучения - для детей (пасынков и падчериц) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения; |
|  |  |
|  | копия решения суда об установлении факта проживания на территории Ленинградской области с отметкой о дате вступления его в законную силу, заверенная судебным органом, в случае отсутствия в паспорте отметки о месте жительства или сведений о регистрации по месту пребывания на территории Ленинградской области; |
|  |  |
|  | копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя), осуществлявшего опеку (попечительство) до достижения совершеннолетия участника специальной военной операции; |
|  |  |
|  | справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для перечисления ежемесячной денежной компенсации (в случае если заявитель выбрал способ перечисления ежемесячной денежной компенсации на текущий счет получателя компенсации, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый указанным получателем в кредитной организации); |
|  |  |
|  | нотариально удостоверенное соглашение между родителями об определении места жительства ребенка (при наличии). |

<\*\*> При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области представление сведений не требуется.Я подтверждаю достоверность представленных мной документов (сведений). Кроме того, я проинформирован(а) об ответственности, предусмотренной статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации. Обязуюсь в течение 30 дней сообщить письменно в ЛОГКУ "Центр социальной защиты населения" о наступлении следующих обстоятельств: изменение персональных данных; изменение состава семьи; прекращение факта совместного проживания с гражданином, являющимся участником специальной военной операции (для родителей, опекунов, попечителей); изменение места жительства (места пребывания) в связи с переездом за пределы Ленинградской области; изменение способа выплаты ежемесячной денежной компенсации; увольнение с военной службы или окончание военной службы гражданина, призванного на военную службу по частичной мобилизации, либо окончание срока участия в специальной военной операции военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, либо окончание срока контракта о пребывании в добровольческом формировании, заключенного гражданином из числа предусмотренных частью 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне».Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка) |
|  |
| Документы приняты |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка) »; |

 |