

**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| 15.03.2023 | № 9-соц |

О внесении изменения в распоряжение администрации города
от 19.12.2019 № 28-соц

В целях приведения правового акта города в соответствие с законодательством, руководствуясь статьями 41, 58, 59 Устава города Красноярска, распоряжением Главы города от 22.12.2006 № 270-р:

1. Внести изменение в распоряжение администрации города от 19.12.2019 № 28-соц «Об утверждении форм заявлений, подаваемых в МКУ «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска», изложив приложения 1, 5, 8, 9 к распоряжению в редакции согласно приложениям 1, 2, 3, 4 к настоящему распоряжению.

2. Настоящее распоряжение опубликовать в газете «Городские новости» и разместить на официальном сайте администрации города.

Заместитель Главы города

по общественно-политической

работе – руководитель департамента

социального развития Д.А. Антонов

Приложение 1

к распоряжению

администрации города

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

«Приложение 1

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |
| --- | --- |
| 01/01/038 | Руководителю муниципального казенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер контактного телефона, e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оформить бесплатную подписку на газету «Городские новости» на \_\_\_\_\_\_\_\_ полугодие \_\_\_\_\_\_\_\_ года.

Сведения о членах семьи, зарегистрированных совместно с заявителем\*:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя, и копия документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

3. Копия справки (сведений) о назначении пенсии на \_\_\_ л. в 1 экз.\*

4. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, на \_\_\_ л. в 1 экз.\*\*

5. Документы, содержащие сведения о членах семьи заявителя, зарегистрированных совместно с заявителем, с указанием родственных связей (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения), на \_\_ л. в 1 экз.\*\*\*

6. Документы, содержащие сведения о доходах заявителя и членов его семьи за три календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_\_ л. в 1 экз.

7. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.\*

8. Согласие на обработку персональных данных заявителя, членов семьи заявителя, проживающих совместно с заявителем, на \_\_ л. в 1 экз.

Всего приложений на \_\_\_ листах.

\*Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

\*\*Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов».

\*\*\*Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базовом государственном информационном ресурсе регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Уведомление о включении в список граждан на получение газеты «Городские новости» прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомлением на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе лично |  |

Уведомление о невключении в список граждан на получение газеты «Городские новости» прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе лично |  |

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

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял |
| Ф.И.О. | подпись |
|  |  |  |  |  |

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (дата) (Ф.И.О. специалиста) (подпись специалиста)»

Приложение 2

к распоряжению

администрации города

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

«Приложение 5

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |
| --- | --- |
| 01/01/036 | Руководителю муниципального казенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер контактного телефона, e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь мне и членам моей семьи в составе \_\_\_\_ человек:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

в связи с трудной жизненной ситуацией, вызванной инвалидностью, неспособностью к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротством, безнадзорностью, малообеспеченностью, безработицей, отсутствием определенного места жительства, конфликтами и жестоким обращением в семье, одиночеством и др.:

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

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

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

Мне известно, что муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» (далее – МКУ) для подтверждения факта трудной жизненной ситуации, проверки достоверности представленных сведений о составе семьи, условиях проживания, уровне дохода, нуждаемости в помощи вправе при необходимости проводить обследование условий проживания, по результатам которого составлять акт.

Также мне известно, что размер единовременной адресной материальной помощи определяется решением комиссии по оказанию дополнительных мер социальной поддержки для отдельных категорий граждан.

Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных документов подтверждаю, а также осознаю меру ответственности за предоставление заведомо ложной информации.

Средства оказанной единовременной адресной материальной помощи обязуюсь потратить на цели, указанные в заявлении.

Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести (нужное отметить):

 на расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации)

При закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в МКУ в пятидневный срок;

 через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 через кассу.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя, и документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_ л. в 1 экз.

3. Документы, содержащие сведения о доходах заявителя и членов его семьи за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_ л. в 1 экз.

4. Копия документа с реквизитами расчетного счета в случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на расчетный счет на \_\_ л. в 1 экз.

5. Документы, подтверждающие наличие у заявителя трудной жизненной ситуации (копии справок о несчастном случае, краже, стихийном бедствии и т.д. из соответствующих органов, копии актов гражданского состояния, копии направлений (вызовов) учреждений на предоставление медицинских услуг и т.д., документы, подтверждающие факт понесенных затрат (расчеты, сметы, чеки, счета-квитанции и т.д.), на \_\_ л. в 1 экз.

6. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.\*

7. Информация о регистрации заявителя и членах его семьи, зарегистрированных совместно с ним, на \_\_ л. в 1 экз.\*\*

Всего приложений на \_\_ листах.

\*Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

\*\*Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базовом государственном информационном ресурсе регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Уведомление об оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомлени-ем на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе лично |  |

Уведомление об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе лично |  |

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

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял |
| Ф.И.О. | подпись |
|  |  |  |  |  |

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (дата) (Ф.И.О. специалиста) (подпись специалиста)»

Приложение 3

к распоряжению

администрации города

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

«Приложение 8

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |
| --- | --- |
| 01/01/037 | Руководителю муниципального казенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер контактного телефона, e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать адресную материальную помощь на посещение бань.

Выплату адресной материальной помощи прошу произвести:

 на банковский счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации)

При закрытии банковского счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» в пятидневный срок;

 через кассу.

# Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя, и документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_\_ л. в 1 экз.

3. Копия документа с реквизитами банковского счета (в случае перечисления адресной материальной помощи на банковский счет) на \_\_\_ л. в 1 экз.

4. Платежные документы, подтверждающие фактические расходы посещения бань (чеки, товарные чеки, квитанции, бланки строгой отчетности и т.д.), оформленные в соответствии с законодательством Российской Федерации, на \_\_\_ л. в 1 экз.

5. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз[\*](#Par68).

6. Согласие на обработку персональных данных на \_\_\_ л. в 1 экз.

7. Документы, подтверждающие право на материальную помощь (нужное отметить)[\*\*](#Par68):

 копия удостоверения участника или инвалида Великой Отечественной войны на \_\_\_ л. в 1 экз.;

 копия справки (сведений) о назначении пенсии на \_\_\_ л. в 1 экз.[\*](#Par68);

 копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, на \_\_\_ л. в 1 экз.[\*\*\*](#Par68);

 копия свидетельства о рождении, на \_\_\_ л. в 1 экз.[\*](#Par68);

 сведения, подтверждающие отсутствие благоустроенности в жилом помещении (технический план жилого дома, справка управляющей компании и пр.), на \_\_\_ л. в 1 экз.;

 копия удостоверения ветерана Великой Отечественной войны на \_\_\_ л. в 1 экз.

Всего приложений на \_\_\_ листах.

\*Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

[\*\*](#Par68)Представляется при отсутствии информации о заявителе в автоматизированной системе «Меры социальной поддержки жителям города Красноярска».

[\*\*\*](#Par68)Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов».

Уведомление об оказании адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомлением на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ») |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |  |

Уведомление об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления  в «МФЦ») |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

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

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял |
| Ф.И.О. | подпись |
|  |  |  |  |  |

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (дата) (Ф.И.О. специалиста) (подпись специалиста)»

Приложение 4

к распоряжению

администрации города

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

«Приложение 9

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |
| --- | --- |
| 01/02/029 | Руководителю муниципального казенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер контактного телефона, e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь в связи с тем, что я являюсь одним из родителей (законных представителей):

 многодетной семьи, имеющей 5 и более детей в возрасте до 18 лет и доход, не превышающий 1,5-кратную величину прожиточного минимума;

 многодетной семьи, имеющей доход, не превышающий 1,5-кратную величину прожиточного минимума.

Сведения о членах семьи, зарегистрированных совместно с заявителем\*:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести:

 на банковский счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации)

При закрытии банковского счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» в пятидневный срок;

через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 через кассу.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, на \_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя, и документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_\_ л. в 1 экз.

3. Документы, содержащие сведения о доходах заявителя и членов его семьи за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_ л. в 1 экз.

4. Копия документа с реквизитами банковского счета в случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на банковский счет на \_\_ л. в 1 экз.

5. Копия свидетельства о рождении на каждого несовершеннолетнего ребенка[\*](#Par68), либо копия документа, подтверждающего факт усыновления ребенка (для усыновленных детей), копия документа (правового акта, судебного акта, договора), подтверждающего факт установления опеки (попечительства) над ребенком, передачи ребенка на воспитание в приемную семью (для опекаемых либо приемных детей), на \_\_\_ л. в 1 экз.

6. Документы о доходах родителей и их несовершеннолетних детей за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_\_ л. в 1 экз.

7. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.[\*\*](#Par68)

8. Справка(и), подтверждающая(ие) факт и период обучения ребенка (детей), достигшего(их) возраста 18 лет, в общеобразовательной организации, на \_\_ л. в 1 экз.

9. Информация о регистрации заявителя и членах его семьи, зарегистрированных совместно с ним, на \_\_ л. в 1 экз.\*\*\*

10. Согласие на обработку персональных данных, на \_\_\_ л. в 1 экз.

Всего приложений на \_\_\_ листах.

\*Представляется при отсутствии информации в автоматизированной системе «Меры социальной поддержки жителям города Красноярска».

\*\*Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

[\*\*\*](#Par68)Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базовом государственном информационном ресурсе регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Уведомление об оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомлением на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ») |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|  |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

Уведомление об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

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

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления  в «МФЦ») |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

# Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

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

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял |
| Ф.И.О. | подпись |
|  |  |  |  |  |

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (дата) (Ф.И.О. специалиста) (подпись специалиста)»