

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

(фамилия, имя, отчество)

Место жительства (место пребывания) \_\_\_\_\_

(почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома,

корпуса, квартиры указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту

жительства, месту пребывания (если предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность))

Место фактического проживания \_\_\_\_\_

(почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность

Серия, №		Гражданство	
Дата выдачи		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Дата регистрации по месту жительства (по месту пребывания)			
Период регистрации (по месту жительства (по месту пребывания)) на территории Свердловской области			

Сведения, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(подпись специалиста)

Прошу оказать мне (моей семье) государственную социальную помощь на основании социального контракта в соответствии с подпунктом \_\_\_\_ пункта 2-2 статьи 4 Закона Свердловской области от 29 октября 2007 года № 126-ОЗ «Об оказании в Свердловской области государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, и иным категориям граждан и предоставлении социальных гарантий малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам» и назначить единовременную денежную выплату.

(подпись заявителя)

**I. Информация, заполняемая заявителем (лично):**

1. Сведения обо мне и членах семьи, зарегистрированных со мной по одному адресу &lt;\*&gt;:

Ф.И.О.	Дата рождения	Родственные отношения	Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, пенсионер по инвалидности, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник)	Место работы и должность для работающих, место учебы для обучающихся в настоящее время	Образование (для лиц старше 15 лет)
1	2	3	4	5	6
		Заявитель			


<\*> Указываются данные по всем членам семьи, включая несовершеннолетних детей.

2. Сведения о членах семьи, зарегистрированных по другому адресу (супруг/супруга, несовершеннолетние дети):

Ф.И.О.	Дата рождения	Родственные отношения	Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, пенсионер по инвалидности, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник)	Место работы и должность для работающих, место учебы для обучающихся в настоящее время	Образование (для лиц старше 15 лет)
1	2	3	4	5	6

Сообщаю, что в качестве индивидуального предпринимателя я (члены моей семьи) не зарегистрирован(ы).

(подпись заявителя)

3. Сведения о доходах заявителя и членов семьи за период с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. составили:

№ п/п	Ф.И.О.	Вид дохода	Место получения дохода (наименование организации, адрес)	Доход за каждый месяц			Сумма дохода за три месяца
1	2	3	4	5	6	7	8
1.		Доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное довольствие)					
		Пенсии					
		Ежемесячная денежная выплата					
		Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и иные выплаты) нужное подчеркнуть					
		Полученные алименты					

1	2	3	4	5	6	7	8
		Прочие доходы (от реализации продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья в наем и иные доходы — указать их вид)					
2.		Доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное довольствие)					
		Пенсии					
		Ежемесячная денежная выплата					
		Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и иные выплаты) нужное подчеркнуть					
		Полученные алименты					
		Прочие доходы (от реализации продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья в наем и иные доходы — указать их вид)					
3.		Доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное довольствие)					
		Пенсии					
		Ежемесячная денежная выплата					
		Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и иные выплаты) нужное подчеркнуть					
		Полученные алименты					
		Прочие доходы (от реализации продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья в наем и иные доходы — указать их вид)					

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи выплаченные \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

в сумме \_\_\_\_\_ рублей, удержанные за период \_\_\_\_\_ по исполнительному листу  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ в пользу \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. лица, в пользу которого производится удержание)

#### 4. Жилищно-бытовые условия семьи:

Жилая площадь \_\_\_\_\_ кв. м; форма собственности \_\_\_\_\_; число комнат \_\_\_\_\_.

Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный, в нормальном состоянии, ветхий, аварийный — *нужное подчеркнуть*).

Благоустройство жилища (водопровод, канализация, отопление, газ, ванна, лифт, телефон — *нужное подчеркнуть*).

#### 5. Сведения о недвижимости и имуществе, принадлежащем членам моей семьи на праве собственности, владении земельным участком, крестьянским подворьем, личным подсобным хозяйством:

Вид имущества	Адрес местонахождения (для автомобиля: марка и срок эксплуатации)	Принадлежность
1	2	3


6. Состояние здоровья членов семьи (хорошее, плохое, наличие инвалидности):

Заявитель \_\_\_\_\_

Супруг (супруга) \_\_\_\_\_

Дети \_\_\_\_\_

Другие члены семьи \_\_\_\_\_

7. Направления предполагаемой деятельности по выходу из трудной жизненной ситуации (по мнению заявителя) \_\_\_\_\_

8. Выплату единовременной денежной выплаты прошу осуществить через (по выбору):

организацию федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_

(указать № почтового отделения)

кредитную организацию \_\_\_\_\_

(указать наименование организации и номер счета)

субъект, осуществляющий деятельность по доставке пенсий, социальных пособий, социальных выплат \_\_\_\_\_

(указать наименование субъекта)

С порядком учета доходов при расчете среднедушевого дохода получателей государственной социальной помощи ознакомлен(а), все виды доходов указал(а).

Обязуюсь сообщить об обстоятельствах, влияющих на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта, в течение двух недель со дня их наступления.

Я предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи на основании социального контракта. Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи представителями управления социальной политики не возражаю.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись заявителя)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в управлении социальной политики, с целью оказания мер социальной поддержки в следующем объеме:

1) фамилия, имя, отчество;

2) дата рождения;

3) адрес места жительства;

4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность);

5) реквизиты документа, дающего право на предоставление мер социальной поддержки;

6) сведения о доходах;

7) сведения об имуществе;

8) информация о назначенных и выплаченных суммах пособий (компенсаций);

9) номер почтового отделения или номер счета по вкладу (счета банковской карты).

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в управление социальной политики.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

#### Расписка-уведомление

Заявление гражданина \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.)		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

II. Информация, заполняемая всеми совершеннолетними членами семьи заявителя (лично):

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество совершеннолетнего члена семьи заявителя)

Место жительства (место пребывания) \_\_\_\_\_

(почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса,

квартиры указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства, месту пребывания

(если предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность))

Место фактического проживания \_\_\_\_\_

(почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

Документ, удостоверяющий личность

Серия, №		Гражданство	
Дата выдачи		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Дата регистрации по месту жительства (по месту пребывания)			
Период регистрации (по месту жительства (по месту пребывания)) на территории Свердловской области			

Сведения, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

Подтверждаю согласие на заключение социального контракта и получение единовременной денежной выплаты в соответствии с подпунктом \_\_\_\_\_ пункта 2-2 статьи 4 Закона Свердловской области от 29 октября 2007 года № 126-ОЗ «Об оказании в Свердловской области государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, и иным категориям граждан и предоставлении социальных гарантий малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам» с \_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.)

Даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в управлении социальной политики, с целью оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта в следующем объеме:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) дата рождения;
- 3) адрес места жительства;
- 4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность);
- 5) реквизиты документа, дающего право на предоставление мер социальной поддержки;
- 6) сведения о доходах;
- 7) сведения об имуществе;
- 8) информация о назначенных и выплаченных суммах пособий (компенсаций).

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления, на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в управление социальной политики.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись члена семьи заявителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Сведения внесены в присутствии специалиста управления социальной политики <\*>:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста, расшифровка подписи)

<\*> Графа заполняется при личном обращении заявителя в управление социальной политики.

Расписка-уведомление

Заявление гражданина

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.)		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

