

В Администрацию Муниципального

образования город Алапаевск

(наименование органа местного самоуправления)

ОТ _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Полный адрес места жительства:

Контактный телефон: _____

Паспорт: серия _____ **№** _____

Выдан « _____ **»** _____
(дата выдачи)

Кем выдан _____

Дата рождения _____

**Страховой номер индивидуального лицевого
счета (СНИЛС)** _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату коммунальных услуг многодетным семьям

Прошу назначить компенсацию расходов на оплату коммунальных услуг многодетным семьям (далее-компенсация расходов) в соответствии с Законом Свердловской области от 20 ноября 2009 года № 100-ОЗ «О социальной поддержке многодетных семей в Свердловской области» по адресу: _____

Являюсь одним из законных представителей трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет, в том числе детей, принятых в семью на воспитание.

Организацией (организациями), осуществляющей (осуществляющими) начисление мне платежей за коммунальные услуги, является (являются) _____

(наименование организации (организаций), адрес (адреса))

Компенсацию расходов прошу перечислять в *(отметить в первой графе)*:

Кредитную организацию с использованием Единой социальной карты:

_____ (наименование кредитной организации)

на счет № _____

(номер счета в кредитной организации)

Организацию почтовой связи по адресу регистрации:

_____ (номер отделения почтовой связи)

Линия отреза (отрыва)

**МКУ "Дирекция единого заказчика"
Отдел расчётов компенсации расходов по ЖКУ**

г. Алапаевск, ул. Софьи Перовской, 13 (кабинет № 7) Телефон: **2-13-70 (добавочный 2)**

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

Номер строки	Наименование документа
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Достоверность указанных сведений подтверждаю. Обязуюсь известить орган местного самоуправления муниципального образования, расположенного на территории Свердловской области, наделенный государственным полномочием Свердловской области по предоставлению отдельным категориям граждан компенсаций расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (далее - уполномоченный орган), о наступлении обстоятельств, влекущих перерасчет либо прекращение выплаты компенсации расходов (изменение состава многодетной семьи, перемена места жительства, утрата права на компенсацию расходов), в течение четырнадцати дней со дня наступления указанных обстоятельств и представить подтверждающие документы.

Предупрежден (предупреждена), что в случае наличия подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом непогашенной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, которая образовалась за период не более чем три последних года, выплата компенсации расходов прекращается.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

Разрешаю мои персональные данные, имеющиеся в уполномоченном органе, передавать третьим лицам при условии соблюдения конфиденциальности персональных данных с целью реализации моих прав на получение мер социальной поддержки и социального обслуживания, предусмотренных законодательством Российской Федерации и законодательством Свердловской области.

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления в уполномоченный орган.

Согласие дано добровольно и может быть досрочно отозвано в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

« _____ » _____ г.

(подпись заявителя)

Заявление принял:

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Фамилия, имя, отчество, подпись специалиста

Линия отреза (отрыва)

Расписка-уведомление

Заявление принял:

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Фамилия, имя, отчество, подпись специалиста