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

В Управление социальной защиты населения

 администрации Белгородского района от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

( Ф.И.О.)

проживающего (щей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер рабочего телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг**

1. Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № №пп/п | Фамилия, Имя, Отчество | Степень родства | № паспорта,(кем и когдавыдан) Заявителя или уполномоченноголица | Наличие льгот (мер социальной поддержки, компенсаций) |
|  |  | Заявитель |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 в настоящее время зарегистрированных по месту жительства в жилом помещении по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 и перечислять денежные средства субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на мой банковский счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Предоставляю документы и копии документов в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_шт., в т. ч. числе:

– документ, удостоверяющий личность (предъявляется при подаче Заявления);

– документ, подтверждающий полномочия доверенного лица \_\_\_\_шт.;

– о принадлежности к членам семьи \_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

– о гражданстве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

– об основании владения (пользования) жилым помещением \_\_\_\_\_\_\_\_шт.;

– о регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.;

– о доходах членов семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт., в том числе проценты по банковским вкладам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.;

– о начисленных платежах за жилое помещение и коммунальные услуги и наличии (отсутствии) задолженности по платежам \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;

– о льготах, мерах социальной поддержки и компенсациях по оплате жилого помещения и коммунальных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.;

– информирую о нахождении на больничном в расчетный период с \_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

– представляю трудовую книжку (для неработающих пенсионеров) \_\_\_\_\_\_шт.;

– договор об обучении для студентов учебных заведений всех типов \_\_\_\_\_\_\_ шт.;

 3. Самостоятельно декларирую доходы, полученные за последние 6 месяцев:

– от продажи земельного надела (пая), от земельных наделов, подсобного хозяйства, оплату в виде сельскохозяйственной продукции (зерно, фураж, мясо, сахар и другие не денежные доходы) (указать дату продажи и полученную сумму) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– от реализации и сдачи в аренду (наем) недвижимого имущества (земельных участков, домов, квартир, дач, гаражей), транспортных и иных механических средств (указать сумму полученных денежных средств) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– от сдачи в аренду (наем) земельного надела (пая) (указать сумму полученных средств или количество денежных средств) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– в виде наследуемых и подаренных денежных средств (указать сумму) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– в результате деятельности крестьянского хозяйства, от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (многолетних насаждений, огородной продукции, продукционных и демонстративных животных, птицы, пушных зверей, пчёл, рыбы), указать полученную сумму\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– в виде алиментов, получаемых членами семьи на основании соглашения об уплате алиментов между родителями (детьми) (указать сумму)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

– доходы по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (указать сумму) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. Обязуюсь использовать денежные средства субсидии только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг (в том числе на приобретение твердых видов топлива при наличии печного отопления и баллонов со сжиженным газом).

5. С установленными Правилами предоставления субсидий, в том числе по проверке в налоговых, таможенных и иных органах (организациях) предоставленных сведений о доходах, приостановления и прекращения предоставления субсидий, ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.

 6. Ознакомлен(а), что размер предоставляемой субсидии не должен превышать фактические расходы семьи на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

 7. Ознакомлен(а) о необходимости представления в срок не позднее 10 рабочих дней со дня истечения срока предоставления субсидии документов, подтверждающих фактически понесенные расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в течение срока получения последней субсидии.

8. Не возражаю (возражаю) против получения управлением социальной защиты населения Белгородского района без моего участия сведений:

– из территориального отдела управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Белгородской области - подтверждающих правовые основания владения и пользования жилым помещением;

– из территориального подразделения Управления записи актов гражданского состояния Белгородской области (ЗАГС) - о составе моей семьи;

– из обособленного подразделения Управления по вопросам миграции УМВД РФ по Белгородской области - подтверждающих гражданство РФ и регистрацию по месту постоянного жительства;

– из территориального отделения Пенсионного фонда РФ сведений о моих доходах и доходах членов моей семьи;

– из федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы и иные организации, располагающие сведениями - о наличии у граждан прав на меры социальной поддержки;

 – из организаций и предприятий жилищно-коммунального хозяйства различных форм собственности сведений о размерах ежемесячных платежей за жилое помещение и коммунальные услуги и о наличии (отсутствии) задолженности по их оплате;

9. Согласен (сна) на обработку указанных мной персональных данных оператором управлением социальной защиты населения администрации Белгородского района, расположенным по адресу: Белгородский район, п. Дубовое, ул. Лунная, д. 4а, с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального обслуживания.

 10. Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

11. Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора.

12. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании Заявления субъекта персональных данных.

 /\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года.

 (Подпись Заявителя) (фамилия, инициалы)

Заявление и документы в количестве \_\_\_\_ шт. приняты

 /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись должностного лица) (фамилия)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года

 Дело сформировано

 / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись должностного лица) (фамилия)

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года

 Дело проверено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись должностного лица) (фамилия)

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года