

Приложение 1
к Порядку предоставления компенсации
расходов на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг отдельным
категориям граждан

(рекомендуемая форма)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о компенсации расходов на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

В _____
(наименование органа социальной защиты населения)

№ _____ от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Дата рождения _____ Место рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

Серия и номер документа _____ Дата выдачи _____

Кем выдан _____

Адрес регистрации по месту жительства на территории Донецкой Народной Республики

Адрес регистрации по месту пребывания на территории Донецкой Народной Республики
(в случае отсутствия регистрации по месту жительства на территории Донецкой Народной
Республики)

Сведения о представителе

Вид представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

СНИЛС _____ Тел. _____

Наименование льготной категории заявителя

Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию

Срок действия документа _____

Сведения о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован
по месту жительства (пребывания)

Вид жилого помещения	
Номер лицевого счета	
Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (если есть)	
СНИЛС (если есть)	
Кем является правообладатель жилого помещения	
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	
Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма	
Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма	

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	СНИЛС	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)	Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Решение о предоставлении компенсации либо отказе в предоставлении компенсации хочу получить в бумажном виде

в органе социальной защиты населения

в многофункциональном центре _____
(указать адрес)

К заявлению прилагаю следующие документы (копии документов):

№ п/п	Наименование документов (копий документов)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и Федеральным законом «О персональных данных».

« » _____ 20 г. / _____
(подпись и Ф.И.О. заявителя или законного представителя)

При приеме документов в МФЦ расписка-уведомление сотрудником МФЦ не заполняется. Расписка о приеме документов формируются в ИИС ЕС МФЦ.

**Расписка-уведомление
о приеме документов на предоставление компенсации на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг**

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись работника

Расписку-уведомление получил(а).

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись и Ф.И.О. заявителя или законного представителя)



**Расписка-уведомление
о приеме документов на предоставление компенсации на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг**

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись работника