|  |
| --- |
| Управление труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского муниципального округаСтавропольского края  |
| ЗАЯВЛЕНИЕоб изменении способа выплаты (выплатных реквизитов)  |
| Гр. ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Паспорт гражданина России: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_, дата рождения: \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- |
|  |
| Прошу выплачивать установленную мне субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг через: |
| сбербанк, банк (наименование отделения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер ОСБ и его структурного подразделения **\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, лицевой счет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | почтовое отделение Адрес регистрации: адрес проживания (если отличается от адреса регистрации):контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата подачи заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись получателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

Дата приема заявления: \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расписка-уведомление

Заявление и другие документы гр.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принято специалистом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Регистрационный номер №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись специалиста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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