|  |  |
| --- | --- |
|  | В управление труда и  социальной защиты населения  администрации Георгиевского  муниципального округа  Ставропольского края  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  представителя заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя |

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (далее – компенсация на ЖКУ) как \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

указать льготную категорию

Наименование документа, подтверждающего льготную категорию: \_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия |  | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата рождения |  |
| Дата выдачи |  | Место рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

Адрес регистрации заявителя по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес регистрации заявителя по месту пребывания (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес нахождения принадлежащего заявителю на праве собственности жилого помещения, расположенного на территории Ставропольского края, но в котором он не зарегистрирован по месту жительства или по месту пребывания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о представителе заявителя:

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата рождения |  |
| Дата выдачи |  | Место рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выплату назначенной компенсации на ЖКУ прошу направить:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Способ доставки | Реквизиты | |
| Почта | Адрес получателя |  |
| Банк | Наименование банка |  |
| БИК |  |
| КПП |  |
| ИНН |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Номер структурного подразделения |  |
| Номер лицевого счета заявителя |  |

Мне известно, что в соответствии с действующим законодательством гражданин, имеющий право на получение мер социальной поддержки по нескольким основаниям, может получать меры социальной поддержки только по одному из них.

Уведомляю Вас, что (нужное подчеркнуть): я (льготник) и (или) член моей семьи (семьи льготника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

степень родства

имею (имеет) право на получение мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать реквизиты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нормативного правового акта, в соответствии с которым предоставляются меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг)

В случае изменения состава семьи, общей площади жилого помещения, основания для получения компенсации на ЖКУ, места регистрации по месту жительства либо месту пребывания, количества зарегистрированных в жилом помещении граждан, обнаружения недостоверности предоставленных ранее документов (сведений) либо иных обстоятельств, влияющих на размер и условия предоставления компенсации на ЖКУ, обязуюсь письменно известить: управление труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского

муниципального округа Ставропольского края в течение 10 рабочих дней со дня наступления вышеуказанных изменений и представить документы, подтверждающие эти изменения.

Об условиях, являющихся основанием для приостановления, либо прекращения выплаты компенсации на ЖКУ, а также об ответственности за представление неполных (недостоверных) сведений, указанных в настоящем заявлении, а также за предоставление неполных (неправильно оформленных) документов (сведений) проинформирован (а).

Результат рассмотрения настоящего заявления (необходимое отметить) хочу получить\*

в бумажном виде

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | лично в многофункциональном центре |  |  |
| указать адрес |  |
|  | по почте |  |  |
| указать адрес |  |
|  | лично в органе, принимающем решение; | |  |

в электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | в личном кабинете единого (регионального) портала государственных и муниципальных услуг (функций) |

В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах (сведениях), представленных мною, неполной информации уведомление о приостановлении рассмотрения заявления прошу направить способом, указанным в данном заявлении.

К заявлению прилагаю:

[сведения](#P171) о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (приложение 1);

[сведения](#P217) о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или который принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг (приложение 2),

а также следующие документы (указать наименование документов):

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Об ответственности за полноту, достоверность представленных документов (сведений) предупреждён(а).

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата представления заявления) | Заявление принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия заявления) |

-----------------------------------------линия отрыва -----------------------------------------

Расписка-уведомление о приёме документов

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(дата приёма документов)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и подпись специалиста, принявшего документы)

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

\* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько.

Приложение 1

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

Количество граждан, зарегистрированных по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в жилом помещении, по адресу которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан составляет \_\_\_\_ человек:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии | Дата  рождения | СНИЛС | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Степень родства\* | 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)\* |
| 1. | Χ | Χ | Χ | заявитель | Χ |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи специалиста)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |

\* Заполняется в случае, если компенсация расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан распространяется на членов семьи заявителя.

Приложение 2

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или которое принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг

1. Сведения о жилом помещении:

Вид жилого фонда (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| государственный  муниципальный   ведомственный |  частный (нужное подчеркнуть): приобретен в порядке приватизации, по договору купли/продажи, дарения, мены, по наследству |

собственником является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо

наименование организации полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

дата рождения СНИЛС

Кадастровый номер жилого помещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Общая площадь жилого помещения \_\_\_ кв.м.; количество жилых комнат \_\_\_.

Для многоквартирных домов отметить:

панельный  кирпичный;

этаж \_\_\_\_; общее количество этажей в доме \_\_\_\_; год постройки дома \_\_\_\_\_;

наличие лифтового оборудования: да  нет

2. Сведения о видах жилищных услуг:

Пользование жилым помещением (наем):

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

наймодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Содержание жилого помещения:

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

наименование организации, осуществляющей управление многоквартирным домом, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(полное наименование)

3. Наличие платы за коммунальные услуги, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме: да  нет

4. Способ формирования фонда капитального ремонта (отметить  
нуж­ное):

через счет регионального оператора (указать номер счета) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

через специальный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать владельца специального счета)

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

5. Сведения о видах коммунальных услуг:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование коммунальной услуги  (нужное отметить) | Вид благоуст-  ройства  (нужное отметить и подчеркнуть) | Нали-чие прибо-ра учета (да/нет) | №  лице-вого счета | Фамилия, имя, отчество (при наличии) владельца лицевого счета (пол-ностью) | Наимено-вание организа-ции поставщи-ка комму-нальной услуги |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| газоснабжение | газовая плита  колонка   котел |  |  |  |  |
| водоснабжение | централи-зованное (горячее, холодное)  нецентра-лизованное холодное (в квартире, в доме, водоразбор-ная колонка) |  |  |  |  |
| наличие:  раковины  душа   мойки   унитаза   ванны,  длиной:  1200 мм  1500 – 1550 мм   1650 – 1700 мм) |  |  |  |  |
| водоотведение | централи-зованное  нецентра-лизованное |  |  |  |  |
| электроснабже-ние | электри-ческая плита  колонка   котел |  |  |  |  |
| обращение с твердыми коммунальны-ми отходами |  |  |  |  |  |
| централизо-  ванное теплоснабже-ние |  |  |  |  |  |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |