**Управление социальной защиты**

**населения Администрации Большесельского**

**муниципального района Ярославской области**

**Ивановой Елены Ивановы**

(Ф.И.О. заявителя)

дата рождения: **02.06.1955,**

проживающего (ей) по адресу

**с. Большое Село, пл. Советская, д.9**,

паспорт **00 11 N 010010**

выдан Большесельским РОВД Ярославской обл.

по Большесельскому району,

дата выдачи **20.02.2000 г.**,

СНИЛС **010-010-010-11,**

телефон **8-908-888-88-18**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать социальную помощь **на жизнеобеспечение**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Для предоставления социальной помощи представлены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов |
| 1 | Копия паспорт |
| 2 | Копия трудовой книжки |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |

Несу ответственность за достоверность и полноту представленных сведений и документов.

Я и члены моей семьи даем свое бессрочное и безотзывное согласие на обработку в установленном порядке уполномоченными органами всех наших персональных данных в целях оказания социальной помощи, на проверку указанных в заявлении сведений и на запрос документов, необходимых для рассмотрения заявления.

Социальную помощь прошу перечислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовое отделение, номер лицевого счета в банке)

Дата заполнения **10.01.2018** г. Подпись заявителя **Иванова**

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество документов | Дата | Принял (Ф.И.О., подпись) |

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество документов | Дата | Принял (Ф.И.О., подпись) |

В Управление социальной защиты населения

Администрации Большесельского

муниципального района Ярославской области

**Ивановой Елены Ивановы**

(Ф.И.О. заявителя)

дата рождения: **02.06.1985,**

проживающего (ей) по адресу

**с. Большое Село, пл. Советская, д.9**,

паспорт **00 11 N 010010**

выдан Большесельским РОВД Ярославской обл.

по Большесельскому району,

дата выдачи **20.02.2000 г.**,

СНИЛС **010-010-010-11,**

телефон **8-908-888-88-18**

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании социальной помощи на основе социального контракта

Прошу оказать мне (моей семье) социальную помощь на основе социального контракта и назначить ежемесячное пособие (единовременную выплату) (нужное подчеркнуть).

Для предоставления социальной помощи представлены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов |
| 1 | Копия паспорт |
| 2 | Копия трудовой книжки |
| 3 | Копия свидетельства о рождении ребенка |
| 4 | Справка о заработной плате |
| 5 | Справка с места учебы ребенка |
| 6 |  |
| 7 |  |

Все неработающие совершеннолетние члены семьи согласны на заключение социального контракта:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (подпись)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (подпись)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (подпись)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (подпись)

Я предупрежден(на) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения в рамках оказания социальной помощи ежемесячного пособия (единовременной выплаты) (нужное подчеркнуть).

Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи представителями органа социальной защиты населения не возражаю.

Дата заполнения **10.01.2018** г. Подпись заявителя **Иванова**

Принято документов \_\_\_\_\_\_\_

Принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)