

Приложение 1
к Административному регламенту
предоставления казенным учреждением
Орловской области «Областной центр
социальной защиты населения»
государственной услуги по приему заявлений
и организации предоставления субсидий на
оплату жилых помещений и коммунальных
услуг

Заявление о предоставлении субсидии на оплату жилых помещений
и коммунальных услуг в отдел (филиал) по _____
КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения»

Я, _____,
(Ф. И. О. заявителя)

_____ (населенный пункт, улица, дом, квартира)

_____ (телефон домашний, рабочий)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

прошу предоставить субсидию на оплату жилых помещений и коммунальных
услуг мне и членам моей семьи, зарегистрированным по месту жительства
в жилом помещении по адресу: _____.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата и место рождения	Документ, удостоверяющий личность	Степень родства	Источники и сумма доходов ¹
1				заявитель	
2					
3					
4					

В указанном жилом помещении зарегистрированы ___ человек (в том
числе ___ человек – по месту жительства, ___ человек – по месту пребывания).

¹ Указывается сумма доходов за 6 календарных месяцев, предшествовавших месяцу перед месяцем
подачи заявления о предоставлении субсидии.

Члены семьи, зарегистрированные по другому адресу:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата и место рождения	Адрес по месту регистрации	Степень родства	Источники и сумма доходов ¹
1					
2					
3					

Дополнительно сообщая следующие сведения:

Сведения о документах, подтверждающих правовые основания владения и пользования жилым помещением, в котором зарегистрирован по месту постоянного жительства: _____

²

Сведения о наличии мер социальной поддержки, компенсаций по оплате жилищно-коммунальных услуг у следующих членов моей семьи:³

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Наименование меры социальной поддержки	Реквизиты документа, на основании которого предоставлена мера социальной поддержки (номер, дата, кем выдан)

К заявлению прилагаю следующие документы:

(перечень документов)

Прошу производить выплату субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг:

с доставкой на дом⁴ _____ ;
 в кредитную организацию _____
 на счет № _____ .

² Сведения указываются в случае, если заявитель является нанимателем жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде, членом жилищного, жилищно-строительного кооператива или иного специализированного потребительского кооператива.

³ Сведения указываются в случае невозможности их получения учреждением в рамках системы межведомственного электронного взаимодействия.

⁴ Доставка денежных средств на дом осуществляется с учетом требований абзаца второго пункта 9 приложения к постановлению Правительства Орловской области от 30 марта 2010 года № 89 «Об утверждении Порядка перечисления (выплаты) гражданам субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг».

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом (филиалом) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» моих персональных данных в целях предоставления субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг.

Уведомлен(а), что по истечении 6 месяцев с даты принятия решения о предоставлении субсидии на основании имеющихся документов (сведений) и документов (сведений) в соответствии с перечнем отдел (филиал) КУ ОО «ОЦСЗН» принимает решение о продлении субсидии или об отказе в продлении субсидии.

Предупрежден(а) об ответственности за представление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на предоставление субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг. Обязуюсь известить отдел (филиал) КУ ОО «ОЦСЗН» о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты субсидии на оплату жилых помещений и коммунальных услуг: изменения места постоянного жительства получателя субсидии; изменения основания проживания, состава семьи, гражданства получателя субсидии и (или) членов его семьи, размера доходов получателя субсидии и (или) членов его семьи, приходящихся на расчетный период и др.

Дата обращения _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Дата регистрации _____ 20__ г. № регистрации _____

_____ (подпись специалиста)

Отрывной талон к заявлению о предоставлении
субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг

Заявление о предоставлении субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг принято _____ 20__ г.

_____ (подпись специалиста)

Решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг принимается в течение десяти рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг со всеми необходимыми документами.

По истечении 6 месяцев с даты принятия решения о предоставлении субсидии на основании имеющихся документов (сведений) и документов (сведений) в соответствии с перечнем отдел (филиал) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» принимает решение о продлении субсидии или об отказе в продлении субсидии.

Обязуюсь известить отдел (филиал) КУ ОО «ОЦСЗН» о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты субсидии на оплату жилых помещений и коммунальных услуг.

По всем вопросам, связанным с предоставлением субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг, Вы можете обратиться в отдел (филиал) по _____ КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» либо по телефону _____.