

**В территориальный орган
социальной защиты населения**

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление государственной услуги

Я, Иванова Анна Ивановна

дата рождения 28.07.1936

место жительства Иваново, ул. Кирыкиных, д.19.кв 6

место пребывания _____

(заполняется в случае наличия регистрации по месту пребывания)

гражданство Р Ф

документ, удостоверяющий личность паспорт

серия 2400 № 56062 когда и кем выдан 21.08.2000

компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт не получаю

(не получаю, получаю и льготный статус)

номер телефона 30-50-71- СНИЛС 89-55-635-456

номер лицевого счета в квитанции по уплате взноса на капитальный ремонт _____

Заполняется в случае недееспособности лица, имеющего право на получение государственной услуги.

как законный представитель гражданина _____

дата рождения _____,

место жительства _____,

место пребывания _____

(заполняется в случае наличия регистрации по месту пребывания)

гражданство _____,

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ № _____ когда и кем выдан _____

номер телефона _____, СНИЛС _____

от имени подопечного:

1. Прошу предоставить компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт по адресу: Кирыкиных, 19-6

(места жительства, места пребывания)

Совместно со мной зарегистрированы члены моей семьи*:

№	Фамилия, имя, отчество	Возраст, лет	Степень родства (свойства)	Трудоустройство (работает, не работает)	Вид регистрации (по месту жительства, месту пребывания)	Наличие самостоятельного права на меры социальной поддержки на оплату ЖКУ (указать категорию)*

*Компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт предоставляется в случае если заявитель проживает в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста.

2. Представляю документы согласно приложению к заявлению

№ 1

№ 2

3. Прошу денежные средства перечислять: _Сбергательный банк39/003_____
л/с_3000500534578904534_____

(указать наименование кредитной организации и номер счета или номер почтового отделения)

4. Уведомление о принятом решении прошу _____почтовым отправлением_____

(выдать на руки, направить почтовым отправлением, по электронной почте)

5. Уведомлен(а), что за сообщение умышленно ложных сведений или предъявление заведомо фальшивых документов, послуживших основанием для принятия решения о предоставлении мне государственной услуги, я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. **Обязуюсь в течение 14 дней** после наступления событий, которые влекут за собой изменение размера компенсации расходов на уплату взноса за капитальный ремонт либо прекращение права на ее получение (изменение места жительства (пребывания), состава семьи, площади занимаемого жилого помещения, основания предоставления компенсации (за исключением достижения возраста 80 лет), изменения или прекращения права собственности на жилое помещение, трудоустройства получателя или членов его семьи, обнаружения недостоверности представленных ранее документов или иных обстоятельств), **представить уполномоченному органу документы, подтверждающие такие события.**

7. Даю согласие территориальному органу социальной защиты населения, филиалу областного государственного казенного учреждения «Центр по обеспечению деятельности территориальных органов социальной защиты населения», многофункциональному центру предоставления государственных и муниципальных услуг на обработку моих персональных данных, персональных данных подопечного (*нужное подчеркнуть*), в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу в Департамент социальной защиты населения Ивановской области, региональный фонд капитального ремонта и владельцам специальных счетов), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными с целью предоставления мне компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт.

Персональные данные, в отношении которых дается настоящее согласие, включают данные, указанные в заявлении и представленных документах.

Согласие действует с момента подачи настоящего заявления до моего письменного отзыва данного согласия.

8. Уведомлен(а) о том, что в целях реализации права на получение **компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт** обо мне, о подопечном, о членах моей семьи, совместно со мной проживающих (*нужное подчеркнуть*), будут передаваться Департаменту социальной защиты населения Ивановской области, Департаменту финансов Ивановской области, региональному фонду капитального ремонта и владельцам специальных счетов, Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерству строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации.

" 10 " 09 20 16 года

Иванова
(подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
Расписка о приеме документов получена	Подпись заявителя
Расписка о приеме документов направлена в электронном виде, посредством почтовой связи (<i>нужное подчеркнуть</i>) « _____ » _____ 20 _____ г. исх. № _____	Подпись специалиста

Перечень документов, необходимых для предоставления компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт

Перечень документов, необходимых для предоставления компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт	Количес- тво докумен- тов (шт.)	Дата получения документа (информации) органом, ведущим прием документов
Перечень документов, обязанность по представлению которых возложена на заявителя		
1. Документ, удостоверяющий личность заявителя (и членов семьи заявителя), его место жительства, возраст	1	
2. Документ, содержащий сведения о лицах, зарегистрированных совместно с заявителем по месту жительства (пребывания)		
3. Для заявителей, обращающихся за предоставлением компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт по месту пребывания - справка (информация) о регистрации по месту пребывания		
4. Документ, подтверждающий право собственности заявителя на жилое помещение, в котором он зарегистрирован по месту жительства (пребывания) и за которое производится уплата взноса на капитальный ремонт, в случае, если документ не зарегистрирован в Росреестре	1	
5. Документы, подтверждающие факт уплаты взноса на капитальный ремонт и отсутствие задолженности по уплате взноса на капитальный ремонт, за месяц, предшествующий месяцу подачи заявления, а при наличии задолженности - соглашение о её погашении	1	
6. Трудовая книжка заявителя (и членов семьи заявителя) или выписка из индивидуального лицевого счета застрахованного лица на основании сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования	1	
7. Документы, удостоверяющие личность члена семьи заявителя, содержащие сведения об их возрасте и документы, подтверждающие родство (свойство) лиц, проживающих совместно с заявителем, к членам его семьи		
8. Согласие на обработку персональных данных	1	
9. При временном убытии члена семьи заявителя – документ, подтверждающий временную регистрацию по другому адресу		
10. В случае если обращается представитель заявителя:	доверенность на представителя заявителя	
	документ, удостоверяющий личность представителя заявителя	

(линия отреза)

Штамп (реквизиты ТО СЗН)

Расписка о приеме документов

Заявление и документы на предоставление **компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт** гр. _____, поступившие _____
(от заявителя лично, в электронном виде, посредством почтовой связи)

Принял специалист: _____		телефон _____	
(ФИО, должность специалиста)			
Дата приема заявления и документов	Порядковый номер записи в Журнале регистрации заявлений граждан	Дата получения результата предоставления государственной услуги	Подпись специалиста

Перечень документов, подлежащих межведомственному запросу в случае, если они не будут представлены заявителем самостоятельно		
11. Документ, содержащий сведения о лицах, зарегистрированных совместно с заявителем по месту жительства (пребывания)		
12. Сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации (СНИЛС)		
13. Документ, подтверждающий право собственности заявителя на жилое помещение, в случае если право зарегистрировано в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	в случае, если документ выдан Росреестром	
14. Документы (информация) о неполучении заявителем компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт по иным основаниям или в другом жилом помещении по месту жительства либо месту пребывания.		

" ____ " _____ 20 ____ года

(подпись заявителя)

Полный комплект документов, необходимых для принятия решения о назначении компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт сформирован:

" ____ " _____ 20 ____ года

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Напоминаем, что после наступления событий, которые влекут за собой изменение размера компенсации расходов на уплату взноса за капитальный ремонт либо прекращение права на ее получение (изменение места жительства (пребывания), состава семьи, площади занимаемого им жилого помещения, основания предоставления компенсации (за исключением достижения возраста 80 лет), изменения или прекращения права собственности на жилое помещение, трудоустройства получателя или членов его семьи, обнаружения недостоверности представленных ранее документов или иные обстоятельства), Вы обязаны **в течение 14 дней сообщить** о них в территориальный орган социальной защиты населения, назначивший компенсацию расходов на уплату взноса за капитальный ремонт.

" ____ " _____ 20 ____ года

(подпись заявителя)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Мы:

1	Ф.И.О. <u>Иванова Анна Ивановна</u> дата рождения <u>28.07.1936</u> , зарегистрированный по адресу <u>Иваново, ул. Кирякиных, д.19.кв 6</u> документ, удостоверяющий личность <u>паспорт</u> серия <u>2400</u> № <u>56062</u> когда и кем выдан <u>21.08.2000</u> номер телефона _____, СНИЛС _____ от себя лично
2	Ф.И.О. _____ дата рождения _____, зарегистрированный по адресу _____ документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____ когда и кем выдан _____ номер телефона _____, СНИЛС <u>89-55-635-456</u> от себя лично

в связи с обращением заявителя _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

_____ (дата, год и место рождения)
паспорт: серия _____, № _____, выдан _____
_____ «__» _____ года
проживающего(ей) по адресу: _____

за предоставлением _____,
(указать наименование выплаты)

даем свое согласие Департаменту социальной защиты населения Ивановской области, его территориальным органам, ОГКУ «Центр по обеспечению деятельности территориальных органов социальной защиты населения», многофункциональному центру предоставления государственных и муниципальных услуг населению на обработку персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Согласен (согласны), что персональные данные, в том числе: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, другая информация будут обрабатываться, храниться, комплектоваться, учитываться, использоваться, в том числе передаваться в Департамент социальной защиты населения Ивановской области, региональный фонд капитального ремонта и владельцам специальных счетов как с применением средств автоматизации, так и без их применения с целью принятия решения о предоставлении государственных услуг сроком до минования надобности _____ 20__ года. (или указать срок)

Подписи членов семьи:

1) _____ / _____ / _____		
(подпись члена семьи)	(расшифровка подписи)	(дата)
2) _____ / _____ / _____		
(подпись члена семьи)	(расшифровка подписи)	(дата)
3) _____ / _____ / _____		
(подпись члена семьи)	(расшифровка подписи)	(дата)
4) _____ / _____ / _____		
(подпись члена семьи)	(расшифровка подписи)	(дата)

