Начальнику обособленного подразделения

«Отделение социальной защиты населения

по Красноборскому району"

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее -

при наличии))

адрес места жительства:

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

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

(почтовый индекс, область, район, город,

село, поселок, деревня, проспект)

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

(улица, дом, корпус, квартира)

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и предоставлении ежемесячных выплат

Прошу в соответствии с областным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7FB51AC51618D39E277DDE68597E626A09B3FFDE5A9751DA1CA238FED75C14603D2EC5B8F642FH3D9M) от 10 ноября 2004 года

N 262-33-ОЗ "О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших

от политических репрессий, и иных категорий граждан" (далее - областной

закон N 262-33-ОЗ) назначить мне (нужное подчеркнуть):

1) ежемесячную денежную выплату;

2) ежемесячную денежную выплату на приобретение твердого топлива.

Заявляю, что отношусь к категории (нужное подчеркнуть):

1) лиц, являющихся ветеранами труда, имеющих право на пенсию в

соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E829D8E6869FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) от 15 декабря 2001 года N 166-ФЗ "О

государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации" (далее -

Федеральный закон "О государственном пенсионном обеспечении в Российской

Федерации"), Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E82DD8EB809FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) от 28 декабря 2013 года N 400-ФЗ "О

страховых пенсиях" (далее - Федеральный закон "О страховых пенсиях") либо

достигших возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин и

соответствующих условиям, необходимым для назначения страховой пенсии по

старости в соответствии с действовавшим на 31 декабря 2018 года

законодательством Российской Федерации, за исключением условия, касающегося

возраста;

2) ветеранов военной службы, достигших возраста, дающего право на

пенсию по старости в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E829D8E6869FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) "О государственном

пенсионном обеспечении в Российской Федерации", Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E82DD8EB809FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) "О

страховых пенсиях", либо достигших возраста соответственно 55 лет для

мужчин и 50 лет для женщин;

3) лиц, которым присвоено звание "Ветеран труда Архангельской области",

имеющих право на пенсию в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E829D8E6869FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) "О

государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации", Федеральным

[законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8139E82DD8EB809FB47CFFC062AAECA32248EECB7FC8B866C24703D0ED44H8D4M) "О страховых пенсиях", если они достигли возраста соответственно 55

лет для мужчин и 50 лет для женщин, либо достигших возраста соответственно

55 лет для мужчин и 50 лет для женщин и соответствующих условиям,

необходимым для назначения страховой пенсии по старости в соответствии с

действовавшим на 31 декабря 2018 года законодательством Российской

Федерации, за исключением условия, касающегося возраста;

4) лиц, подвергшихся политическим репрессиям и впоследствии

реабилитированных;

5) лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий;

6) лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая

1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно

оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами и медалями СССР

за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны.

Проживаю в жилом помещении (нужное подчеркнуть):

с печным отоплением;

без печного отопления;

в частном жилом фонде;

в муниципальном жилом фонде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование наймодателя муниципального жилищного фонда)

в государственном жилом фонде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование наймодателя государственного жилищного фонда)

Пенсионное обеспечение получаю в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование отделения Пенсионного фонда Российской Федерации)

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату, ежемесячную денежную

выплату на приобретение твердого топлива (нужное подчеркнуть)

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

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

(наименование кредитной организации и номер личного счета

в кредитной организации или реквизиты структурного

подразделения организаций почтовой связи)

Уведомления о принимаемых решениях в ходе установления мне

предоставления государственной социальной помощи в соответствии с областным

законом [N 262-33-ОЗ](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7FB51AC51618D39E277DDE68597E626A09B3FFDE5A9751DA1CA238FED75C14603D2EC5B8F642FH3D9M) прошу направлять:

1) о назначении ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной

денежной выплаты на приобретение твердого топлива, о возобновлении выплаты

ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплаты на

приобретение твердого топлива, о направлении настоящего заявления и

представленные документы в иное государственное учреждение:

на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации

отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

┌──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┐

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┘

иными способами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2)об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты и (или)

ежемесячной денежной выплате на приобретение твердого топлива, о

приостановлении выплаты ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной

денежной выплаты на приобретение твердого топлива, об отказе в

возобновлении выплаты ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной

денежной выплаты на приобретение твердого топлива:

на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

иными способами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В случае изменения сведений, указанных в настоящем заявлении, обязуюсь

сообщить об этом в государственное учреждение, осуществляющее

предоставление мер социальной поддержки, в течение 14 календарных дней со

дня их наступления и представить документы, подтверждающие указанные

изменения.

За достоверность представленных сведений несу полную персональную

ответственность.

К заявлению прилагаю:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

даю согласие отделению социальной защиты населения по Красноборскому району, расположенному по адресу: Архангельская область, с. Красноборск, ул. Гагарина, д, 7 а, на обработку персональных данных, а именно: совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 части 1 статьи 3](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7E55CBA3D3F8138E12FD9EA8A9FB47CFFC062AAECA3225AEE9373CBB87AC14F1686BC01D8692D30BA7E21B5FD27C4HAD0M) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", представленных мною в настоящем заявлении, в целях назначения и предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с областным [законом](consultantplus://offline/ref=CB85A0C50292DC5679F7FB51AC51618D39E277DDE68597E626A09B3FFDE5A9751DA1CA238FED75C14603D2EC5B8F642FH3D9M) N 262-33-ОЗ.

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или

доверенным лицом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

представителя или доверенного лица)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок,

деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

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

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись гражданина)

Заполняется ответственным специалистом государственного учреждения

социальной защиты населения Архангельской области

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста) (расшифровка подписи)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 год регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

---------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается гражданину)

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

принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 год