Приложение № 2

к Административному регламенту

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

Комитет по социальной политике администрации городского округа «Город Калининград»

 ,

 (фамилия, имя, отчество)

 ,

(адрес регистрации по месту жительства (почтовый адрес)

(телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении ветеранам становления Калининградской области, проживающим на территории городского округа «Город Калининград» в домах (квартирах) с индивидуальным (печным или котелковым) отоплением, единовременной компенсационной выплаты на приобретение твердого топлива и оплату транспортных услуг по его доставке

Я, ,

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

имеющий(ая) , выдан ,

(указать документ, удостоверяющий личность заявителя, его реквизиты, дату выдачи, выдавший орган)

проживающий(ая) по адресу: ,

(указать адрес регистрации по месту жительства)

контактный телефон: ,

действующий(ая) по доверенности от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются реквизиты доверенности, удостоверенной нотариально, фамилия, имя, отчество нотариуса, округ)

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

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

прошу предоставить мне единовременную компенсационную выплату в размере 50 процентов платы за твердое топливо, приобретаемое в пределах норм, установленных для потребления населением, и стоимости транспортных услуг по его доставке, как ветерану становления Калининградской области, проживающему в доме без центрального отопления.

Меры социальной поддержки в виде денежной компенсации льгот по ЖКУ по другим основаниям не получаю.

Вместе со мной в доме (квартире) с индивидуальным (печным или котелковым) отоплением проживают члены моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Получают ли меры социальной поддержки в виде денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг по другим основаниям(да/нет) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

 (подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Сведения, указанные в заявлении, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к заявлению, соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, на момент подачи заявления эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Расписку в приеме документов получил(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. «\_\_\_» ч. «\_\_\_» мин.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Результат предоставления муниципальной услуги прошу:* направить почтовым отправлением по адресу:

 (указать адрес)* направить по адресу электронной почты

 (указать адрес)* выдать при личном обращении в МФЦ
 |  |

 (подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Вход. № дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.