Управление социальной защиты населения

в Лабинском районе

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

об оказании государственной социальной помощи

на основании социального контракта

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о месте жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населённого пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Дата установления места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населённого пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Период установления места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу оказать мне (моей семье) государственную социальную помощь на основании социального контракта в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей на \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать на какие цели, размеры затрат)

и назначить ежемесячную денежную выплату, единовременную денежную выплату (нужное подчеркнуть).

Все совершеннолетние члены семьи трудоспособного возраста согласны на заключение социального контракта:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

1. Сведения о составе семьи

|  |
| --- |
| Сведения обо мне и членах семьи, проживающих со мной по одному адресу: |
| Ф.И.О. | Дата рожде-ния | Родствен-ные отноше-ния | Основное занятие (пенсионер по старости, пенсионер по инвалидности, получатель иной пенсии, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник и т.д.) | Место работы и должность для работаю-щих, место учебы для учащихся в настоящее время | Образова-ние для лиц старше 16 лет |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  | заявитель |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Сведения о членах семьи (супруг/супруга, несовершеннолетние дети): |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

В таблице следует указать запрашиваемые данные по всем членам семьи, включая несовершеннолетних детей.

2. В личном подсобном хозяйстве имею:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Крупный рогатый скот (мясо) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов | 2 | Корова (молоко) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов |
| 3 | Свиньи (мясо, сало) \_\_\_\_\_\_\_\_голов | 4 | Овцы (мясо) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов |
| 5 | Козы (мясо) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов | 6 | Птица всех видов (мясо, яйца) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов |
| 7 | Кролики, нутрии (мясо)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ голов | 8 | Пчелосемьи (мед) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9 | Земельный участок \_\_\_\_\_\_\_\_ соток |  |  |

3. Сведения о доходах

|  |
| --- |
| Сведения о доходах заявителя и членов семьи за три месяца, предшествующих месяцу обращения за государственной социальной помощью на основании социального контракта: |
| № п/п | Ф.И.О. | Вид дохода | Доход за каждый месяц и сумма доходаза 3 месяца (рублей) |
| I мес. | II мес. | III мес. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предприниматель-ской деятельности, денежное довольствие) |  |  |  |
| Пенсии |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |
| Доходы от имущества, от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья внаем, принадлежащих семье на праве собственности, и т.п. – указать их вид |  |  |  |
| Другие виды доходов (указать конкретные виды доходов) |  |  |  |
| 2 |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предприниматель-ской деятельности, денежное довольствие) |  |  |  |
| Пенсии |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |
| Доходы от имущества, от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья внаем, принадлежащих семье на праве собственности, и т.п. – указать их вид |  |  |  |
| Другие виды доходов (указать конкретные виды доходов) |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3 |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предприниматель-ской деятельности, денежное довольствие) |  |  |  |
| Пенсии |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |
| Доходы от имущества, от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья внаем, принадлежащих семье на праве собственности, и т.п. – указать их вид |  |  |  |
| Другие виды доходов (указать конкретные виды доходов) |  |  |  |
| 4 |  | Доходы от трудовой деятельности (зарплата, доходы от предприниматель-ской деятельности, денежное довольствие) |  |  |  |
| Пенсии |  |  |  |
| Другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |
| Полученные алименты |  |  |  |
| Доходы от имущества, от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья внаем, принадлежащих семье на праве собственности, и т.п. – указать их вид |  |  |  |
| Другие виды доходов (указать конкретные виды доходов) |  |  |  |

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи выплаченные мною (членом моей семьи) алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей в пользу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается Ф.И.О. лица, в пользу которого производится удержание).

4. Сведения об имуществе, принадлежащем мне и членам моей семьи на праве собственности:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид имущества | Принадлежность |
| 1 | 2 |
|  |  |

Я предупрежден(-а) об ответственности за сокрытие доходов и предоставление документов с заведомо неполными и (или) недостоверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи на основании социального контракта. Против проверки предоставленных мной сведений и посещения семьи представителями управления социальной защиты населения не возражаю.

Назначенную государственную социальную помощь на основании социального контракта прошу перечислять на счет по:

🞏 прилагаемым реквизитам;

🞏 следующим реквизитам

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| Номер расчетного счета заявителя |  |

Перечень принятых документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Прилагаемые документы (сделать отметку о наличии) |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность |  |
| 2 | Медицинская справка (заключение) и (или) листок нетрудоспособности  |  |
| 3 | Документ из медицинской организации или специализированного реабилитационного центра о нахождении на лечении |  |
| 4 | Документы, подтверждающие чрезвычайную ситуацию и понесенный материальный ущерб |  |
| 5 | План расходов с указанием планируемых мероприятий, сроков их реализации и расчета финансовых затрат |  |
| 6 |  |  |

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата " \_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Принято \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись должностного лица управления социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_

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

Расписка-уведомление

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

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Подпись должностного лица управления социальной защиты населения |
|  |  |  |