ЗАЯВЛЕНИЕ О КОМПЕНСАЦИИ

расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг

В КУВО «УСЗН КАЛАЧЕЕВСКОГО РАЙОНА

Заявитель Иванов Иван Иванович

Представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дата рождения 01.01.1950

СНИЛС 011-111-11 11

Тел. 896011100111

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | паспорт | Дата выдачи | 01.01.2020 |
| Серия и номер документа | 2020 010010 | Дата рождения | 01.01.1950 |
| Кем выдан | ГУ МВД России по Воронежской области | Место рождения | г.Калач Воронежской области |

Адрес регистрации по месту жительства: 397600 Воронежская область, Калачеевский район, г.Калач, ул. Ленина, д.1

Адрес регистрации по месту пребывания на территории Воронежской области (в случае отсутствия регистрации по месту жительства на территории Воронежской области)

Сведения о представителе

Вид представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

Причина отнесения заявителя к отдельным категориям граждан: Инвалид 2гр

(указать льготную категорию)

Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию

справка серия МСЭ-2024 №0665955 от 17.04.2025

Срок действия льготной категории до 01.04.2026

Сведения о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать компенсацию расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид жилого помещения | Жилой дом | |
| Номер лицевого счета | 0600001255;0300006224;363001011156;320250296 | |
| Кем является заявитель | собственник | |
| Сведения о правообладателе жилого помещения |  | |
| Фамилия | Иванов | |
| Имя | Иван | |
| Отчество (при наличии) | Иванович | |
| Дата рождения | 01.01.1950 | |
| СНИЛС | 011-111-11 11 | |
| Кем является правообладатель жилого помещения | дочь | |
| Кадастровый номер жилого помещения | 36:10:0100106:19 | |
| Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения | | |
| Наименование документа | |  |
| Номер документа | |  |
| Дата выдачи документа | |  |
| Орган, выдавший документ | |  |
| Сведения о договоре найма жилого помещения | | |
| Наименование документа | |  |
| Номер документа | |  |
| Дата выдачи документа | |  |
| Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма | |  |
| Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма | |  |
| Вид отопления | | вид отопления подвид (если есть) |

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия,  имя, отчество (при наличии) | Дата рождения | СНИЛС | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния) |
| 1 | Иванов Иван Иванович | 01.01.1950 | 011-111-11 11 | заявитель | Паспорт 2020 010010  ГУ МВД России по Воронежской области от 01.01.2020  360-018 |  |

Компенсацию прошу направить:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Реквизиты |
| Почта | Отделение связи - Почтамт |
| Банк | данные получателя средств  БИК или наименование банка  корреспондентский счет  номер счета заявителя |

Результат предоставления услуги хочу получить\*

В бумажном виде

|  |
| --- |
|  |
|  |

в многофункциональном центре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать адрес)

в органе, принимающем решение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
| + | в личном кабинете единого портала |

К заявлению прилагаю следующие документы

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документов |
| 1 | Копия паспорта |
| 2 | Копия МСЭ |
| 3 | Копия СНИЛС |
| 4 | Копия выписки ЕГРН |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и Федеральным законом «О персональных данных».

\* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько - один из вариантов в бумажном виде совместно с электронным видом.

Дата Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».