

Директору казенного учреждения Воронежской области
«Управление социальной защиты населения»

Дудецкой Т.В.

(Ф.И.О. директора)

заявление

Данные о гражданине	Ф.И.О.заявителя Иванов Иван Иванович
	Адрес регистрации по месту жительства 397600, Воронежская область, Калачеевский район, г.Калач, ул.Кирова, д.10а, кв.1
	Адрес регистрации по месту пребывания
	Телефон: (служебный/домашний/мобильный) 89521010000
	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: паспорт 2004 222222 Калачеевским РОВД Воронежской области от 01.01.2004

Данные законного представителя или уполномоченного представителя	Ф.И.О.
	Адрес регистрации по месту жительства
	Адрес регистрации по месту пребывания
	Телефон: (служебный/домашний/мобильный)
	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя
--

№ п/п	Льготная категория заявителя	Удостоверение	Серия, номер, дата выдачи удостоверения
1.	Член семьи военнослужащего, погибшего (умершего) в период прохождения военной службы в мирное время, а также члена семьи отдельных категорий граждан, погибших (умерших) при исполнении служебных обязанностей в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области	удостоверение	№0001 от 18.02.2025

Прошу назначить:

В соответствии со статьей 24 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» ветеранам труда и лицам, приравненным к ним, из числа ветеранов военной службы:

- ☐ денежную компенсацию расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг
☐ ежемесячную денежную выплату

В соответствии со статьей 37 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» членам семьи военнослужащего, погибшего в период прохождения военной службы в мирное время, а также членов семьи отдельных категорий граждан, погибших (умерших) при исполнении служебных обязанностей в ходе специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области»:

- ☐ денежную компенсацию расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг
☐ денежную компенсацию стоимости услуг связи
☐ ежемесячную денежную выплату за проезд в пассажирском транспорте городского сообщения
☒ доплату к пенсии по случаю потери кормильца

Уведомление о принятом решении прошу направить : 397644, Воронежская область, Калачеевский район, с.Четвериково , ул.Кирова , д.10а

Средства на выплату денежной компенсации, ежемесячной денежной выплаты, доплаты к пенсии по случаю потери кормильца (нужное подчеркнуть)

прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение организации почтовой связи _____

(указать полное наименование почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации **ПАО Сбербанк 40817810613004070000** _____

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

В настоящее время ежемесячную денежную выплату по иному основанию, в ином органе (организации)

не получаю

(указать, получает ли ежемесячную денежную выплату, от какого органа (организации), с какого времени прекращена выплата)

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение денежной компенсации, ежемесячной денежной выплаты, доплаты к пенсии по случаю потери кормильца (нужное подчеркнуть), обязуюсь сообщить о наступлении указанных обстоятельств в течение 14 дней с момента их наступления.

В случае переплаты денежной компенсации, ежемесячной денежной выплаты, доплаты к пенсии по случаю потери кормильца (нужное подчеркнуть)

обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения денежной компенсации, ежемесячной денежной выплаты, доплаты к пенсии по случаю потери кормильца (нужное подчеркнуть) мною представлены:

№ п/п	Наименование документа	Количество представленны х экземпляров	Количес тво листов
1.	Копия паспорта	1	4
2.	Копия удостоверения	1	1
3.	Копия извещения о гибели	1	1
4.	Копия свидетельства о рождении	1	1
5.	Копия свидетельства о смерти	1	1
6.	Справка о получении пенсии по случаю потери кормильца	1	1
7.	Копия выплатных реквизитов	1	1

Дата подачи заявления	Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста КУВО «УСЗН Калачеевского района», принявшего заявление и документы
---	---

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «_____» _____ 2025 года.

Регистрационный номер заявления № _____