|  | **В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование учреждения социальной защиты населения) |
| --- | --- |

**Заявление**

**об оказании государственной социальной помощи на основании**

**социального контракта**

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

(фамилия, имя, отчество)

1. Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

1. Место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (республика, край, область, населенный пункт)

1. Сведения о документе, удостоверяющем личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (название документа)

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

 (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Телефон домашний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. Принадлежность к гражданству: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 (гражданин Российской Федерации)

5. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(адрес места жительства, фактического проживания)

6. Адрес по месту пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(заполняется при наличии регистрации по месту пребывания) (индекс, адрес заявителя)

на срок с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

7. По указанному адресу со мной совместно проживают и зарегистрированы (сведения о регистрации граждан по месту жительства или месту пребывания):

| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **СНИЛС** | **Степень****родства****(свойства)**  | **Наименование****и реквизиты документа,****удостоверяющего личность****и подтверждающего степень****родства (свойства)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

8. По указанному адресу со мной совместно проживают зарегистрированные по другому адресу члены семьи (супруг/супруга, несовершеннолетние дети, родители):

| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **СНИЛС** | **Степень****родства****(свойства)** | **Наименование****и реквизиты документа,****удостоверяющего личность****и подтверждающего степень****родства (свойства)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство (нужное подчеркнуть).

9. Сведения о доходах, в том числе государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг в соответствии с федеральным законодательством, помимо заработка заявителя и членов семьи:

| **№ п/п** | **Ф.И.О.** | **Вид дохода** | **Доход за каждый месяц и сумма дохода за 3 месяца (рублей)** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **месяц** |  | **месяц** | **доход**  **за 3 месяца** |
|  |  |
| 1 |  | 1. |  |  |  |  |
|  | 2. |  |  |  |  |
|  | 3. |  |  |  |  |
| 2 |  | 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Указываются все члены семьи гражданина*

10. Сведения о недвижимом имуществе и ином имуществе, принадлежащем заявителю и членам семьи на праве собственности:

| **Вид имущества** | **Адрес местонахождения****(для автомобиля:****марка и срок эксплуатации)** | **Принадлежность** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Прошу заключить со мной социальный контракт на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта.

Направления предполагаемой деятельности по выходу из трудной жизненной ситуации (мнение заявителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

11. О себе и своей семье дополнительно сообщаю:

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

Обязуюсь сообщить о наступлении обстоятельств, влияющих на выплату государственной социальной помощи на основании социального контракта, в течение 3 рабочих дней со дня их наступления.

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи на основании социального контракта.

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

 Выплату государственной социальной помощи на основании социального контракта прошу осуществлять: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (указывается кредитное учреждение и реквизиты счета, открытого в кредитном учреждении)

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

 (дата) (подпись заявителя)

Результат о назначении государственной социальной помощи на основании

социального контракта прошу выдать (направить) следующим способом:

┌─┐

└─┘ в органе социальной защиты населения;

┌─┐

└─┘ по почте;

┌─┐

└─┘по электронной почте;

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

 В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(на) на обработку указанных мной персональных данных оператором МКУ «Центр социальных выплат города Белгорода» (г. Белгород, ул. Кн. Трубецкого, д. 62) с целью реализации мер социальной поддержки. Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты. Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

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

| Регистрационный номер заявления | Принял |
| --- | --- |
| Дата приема | Подпись специалиста |
|  |  |  |

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

 (линия отреза)

**Расписка-уведомление**

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

| Регистрационный номер заявления | Принял |
| --- | --- |
| Дата приема | Подпись специалиста |
|  |  |  |