

Директору казенного учреждения Воронежской области
«Управление социальной защиты населения Панинского района»

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа,
района г. Воронежа и Воронежской области)

_____ Бражникову В.Н

Заявление

Данные о гражданине	Ф.И.О.заявителя <u>Иванов Иван Иванович</u>
	Адрес регистрации по месту жительства <u>396140 Воронежская область, Панинский район, р.п. Панино, ул. Восточная, д. 1</u>
	Адрес регистрации по месту пребывания _____
	Телефон: (служебный/домашний/мобильный) <u>8-951-055-03-03</u>
	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: <u>паспорт 2121 111 111, выдан 10.01.2021 ОУФМС России по Воронежской области в Панинском районе, выдан 10.01.2021</u>

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
	Член семьи военнослужащего, погибшего в период прохождения военной службы в мирное время	Удостоверение единого образца члена 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, Луганской Народной республики, Запорожской области, Херсонской области	<u>N 156 от 26.06.2023</u>

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 территориях 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 по телефону

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 Центрально-Черноземный банк ТАО Сбербанк 9013/0333
№ 40817810513001810001
(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 представленных экземпляров	Количество листов
1.	Копия паспорта	1	2
2.	Копия СНИЛС	1	1
3.	Копия удостоверения	1	1
4.	Копия свидетельства о смерти	1	1
5.	Копия извещения	1	1
6.	Реквизиты счета (копия)	1	1

Дата подачи заявления	14.11.2023	Подпись заявителя	Иванов
-----------------------	------------	-------------------	--------

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

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «_____» _____ 20__ года.

Регистрационный номер заявления № _____