Форма 7

 Главе органа местного самоуправления

 муниципального образования в

 Камчатском крае, либо уполномоченному

 должностному лицу, либо руководителю

 структурного подразделения

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество (при наличии)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего(ей) по месту жительства по

 адресу:

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

 ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_, кв. \_\_\_,

 фактически проживающего (ей) по адресу:

 ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_, кв. \_\_\_,

 тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу оказать мне материальную помощь на частичную компенсацию расходов

по найму (аренде) жилого помещения детям-сиротам и детям, оставшимся без

попечения родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Проживание с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

 (указать дополнительную информацию: Ф.И.О. (последнее при наличии)

 несовершеннолетних детей, сопровождающего лица)

 Материальную помощь прошу выплатить через почтовое отделение N \_\_\_\_\_\_\_\_

или через кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

или организацию, осуществляющую доставку денежных средств

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

 (указать название

 Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

 Ознакомлен (а), что предоставление заведомо ложных и (или)

недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение

выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является

уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена

[статьей 159.2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=495184&dst=1224) Уголовного кодекса Российской Федерации, либо

правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям,

предусмотренным [статье 7.27](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=480520&dst=7256) Кодекса Российской Федерации об

административных правонарушениях.

 Выражаю свое согласие на автоматизированную, а также без использования

средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных и

персональных данных моих несовершеннолетних детей, в том числе усыновленных

или находящихся под опекой, лица, находящегося под попечительством,

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

 (указать Ф.И.О. несовершеннолетних детей, опекаемого, лица,

 находящегося под попечительством, доверителя)

включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,

изменение), использование, распространение (передачу, ознакомление,

предоставление доступа), обезличивание, блокирование, уничтожение в

документальной, электронной, устной форме с целью предоставления мне

государственных услуг по предоставлению мер социальной поддержки,

предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

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

 (Ф.И.О. (последнее при наличии), подпись)

 Прилагаю:

 1. копию паспорта гражданина РФ (страницы 2, 3, 5 - 12 (место

жительства) \_\_\_\_\_\_\_ л.

 2. договора найма (аренды) жилого помещения; \_\_\_\_\_\_\_ л.

 3. документ, подтверждающий фактическую оплату найма (аренды) жилого

помещения (кассовый чек, квитанциюи/или расписку о получении денежных

средств от заявителя физическим лицом (наймодателем, арендодателем),

содержащую информацию о том, кто сдает жилое помещение, Ф.И.О. (последнее

при наличии) заявителя, сведения о предоставляемом жилом помещении и его

стоимости); \_\_\_\_\_\_\_ л.

 4. сведений о реквизитах счета в кредитной организации. \_\_\_\_\_\_\_ л.

 5. копии документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина

(для представителей гражданина. \_\_\_\_\_\_\_ л.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявление и документы на \_\_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. (последнее при наличии).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)