Рекомендуемая форма

В государственное казенное учреждение

_____

(наименование ГКУ СЗН)

от гр.

_____

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

_____

_____

Дата рождения

_____

Паспорт: серия_____ номер _____

выдан:

_____

_____

(дата выдачи, кем выдан)

Заявление
о назначении компенсации расходов на капитальный ремонт

Прошу назначить мне компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, предусмотренную главой 30 Закона Владимирской области «О социальной поддержке и социальном обслуживании отдельных категорий граждан во Владимирской области» по категории *(нужное подчеркнуть)*:

1) одиноко проживающий неработающий собственник жилого помещения, достигший возраста семидесяти лет;

2) проживающий в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп, собственник жилого помещения, достигший возраста семидесяти лет;

3) одиноко проживающий неработающий собственник жилого помещения, достигший возраста восьмидесяти лет;

4) проживающий в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и (или)

неработающих инвалидов I и (или) II групп, собственник жилого помещения, достигший возраста восьмидесяти лет.

Состав семьи _____

(указать количество граждан)

Выплату прошу перечислить

- на счет № _____ в _____ ;

(наименование кредитной организации)

- через почтовое отделение ФГУП «Почта России» _____

К заявлению предоставляю:

№ п/п	Наименование предоставляемых к заявлению документов	Количество документов
1.	СНИЛС	
2.	Документы, удостоверяющие личность и проживание на территории области заявителя	
3.	Документы, подтверждающие право собственности на жилое помещение	
4.	Документы, подтверждающие, что заявитель (и члены семьи), является неработающим	
5.	Справка о лицах, совместно с заявителем зарегистрированных по месту жительства	
6.	Квитанция на оплату взноса на капитальный ремонт заявителя	
7	Документы, подтверждающие инвалидность I и (или) II групп членов семьи собственника	

С Порядком предоставления компенсации расходов на капитальный ремонт ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять их требования.

В случае изменения места постоянного жительства, состава семьи, права собственности (размера доли в праве собственности) на жилое помещение, трудоустройства и других обстоятельств, влияющих на размер или прекращение выплаты, обязуюсь в течение одного месяца после наступления событий представить в ГКУСЗН подтверждающие документы.

Я подтверждаю, что сведения, сообщенные мной, являются достоверными. Я уведомлен(а) что за предоставление ложных сведений может наступить ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области, с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

_____ _____

(дата) (подпись заявителя)

Дата приема заявления	Регистрационный номер	Принято документов, шт.	ФИО и подпись специалиста

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление _____

(ФИО лица, подавшего заявление)

и документы в количестве _____ шт. принял _____

_____

(должность, ФИО специалиста)

_____ _____

(дата приема заявления) (регистрационный номер)