Начальнику ГКУ АО УСЗН

по г. Сковородино и Сковородинскому району

В.Е. Морозовой

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

(фамилия, имя, отчество)

Заявление

об оказании государственной социальной помощи на основании социального контракта

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Персональные сведения** | | | | | | | |
| **1.1. Мои персональные сведения** | | | | | | | |
| Фамилия | | | Имя | | Отчество | | |
| СНИЛС | | | ИНН | | Номер телефона | | |
| Тип документа | | | | | | | |
| Серия | | | Номер | | Дата выдачи | | |
| Кем выдан | | | | | Код подразделения | | |
| Адрес места регистрации | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | |
| **1.2. Сведения о супруге** | | | | | | | |
| Фамилия | | | Имя | | Отчество | | |
| СНИЛС | | | ИНН | | Номер телефона | | |
| Тип документа | | | | | | | |
| Серия | | | Номер | | Дата выдачи | | |
| Адрес места регистрации | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | |
| **1.3. Сведения о несовершеннолетних детях** | | | | | | | |
| Фамилия | | | Имя | | Отчество | | |
| СНИЛС | | |  | |  | | |
| Тип документа | | | | | | | |
| Серия | | | Номер | | Дата выдачи | | |
| Адрес места регистрации | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | |
| Фамилия | | Имя | | | | Отчество | |
| СНИЛС | |  | | | |  | |
| Тип документа | | | | | | | |
| Серия | Номер | | | | | | Дата выдачи |
| Адрес места регистрации | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Фамилия | | | Имя | Отчество | | | | | СНИЛС | | |  |  | | | | | Тип документа | | | | | | | | Серия | | | Номер | Дата выдачи | | | | Адрес места регистрации | | | | | | | | Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | | Фамилия | | Имя | | | Отчество | | | СНИЛС | |  | | |  | | | Тип документа | | | | | | | | Серия | Номер | | | | | Дата выдачи | | Адрес места регистрации | | | | | | | | Адрес фактического проживания/Адрес по временной регистрации | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу оказать мне (моей семье в составе \_\_\_\_\_\_\_ чел.) государственную социальную помощь на основании социального контракта для чего предоставляю следующие сведения: | | | | | | | |
| **2. Суммарный доход семьи за три последних календарных месяца** | | | | | | | |
| (Сумма в рублях, с приложением подтверждающих документов) | | | | | | | |
| **3. Выбранное мероприятие программы социальной адаптации** | | | | | | | |
| * поиск работы; * осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности; * ведение личного подсобного хозяйства; * содействие преодолению гражданином трудной жизненной ситуации. | | | | | | | |
| Вам необходимо пройти дополнительное обучение? | | | | | | | |
| * Да | | | | * Нет | | | |
| **4. Подтверждение на обработку персональных данных** | | | | | | | |
| * Настоящим во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие на обработку моих персональных данных, а также на получение дополнительных сведений от государственных органов власти в связи  с необходимостью получения государственной социальной помощи на основании социального контракта. | | | | | | | |

Об ответственности за представление недостоверной информации и (или) документов предупрежден (а).

Настоящим подтверждаю, что мне известно о том, что представление любой недостоверной информации может быть в дальнейшем поводом для расторжения социального контракта, заключенного со мной (моей семьей) и возвращения мной полученного социального пособия.

Я и совершеннолетние члены моей семьи (нужное подчеркнуть) даем свое согласие на заключение социального контракта.

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выплату социального пособия прошу произвести на

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

(указать банковские реквизиты, номер счета)

К заявлению прилагаю документы

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

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

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_