**Заявление о назначении и доставке ежемесячной денежной**

**компенсации на оплату жилого помещения и коммунальных услуг**

От

(фамилия, имя, отчество)

Принадлежность к гражданству - , проживающего в Белгородской области

(полный адрес места жительства, фактического проживания)

|  |  |
| --- | --- |
| Вид документа, удостоверяющего личность |  |
| Серия и номер документа |  |
| Кем и когда выдан |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |

Законный представитель

(фамилия, имя, отчество)

     , т.

(полный адрес места жительства,

фактического проживания, телефон)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Серия и номер документа |  |
| Кем и когда выдан |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |

Зарегистрирован в жилом помещении, относящемуся к жилищному фонду:

государственный и муниципальный жилищный фонд;

частный жилищный фонд, в том числе

приватизированное жилое помещение

Прошу назначить мне ежемесячную денежную компенсацию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на основании представленных документов.

Прошу выплачивать установленную мне ежемесячную денежную компенсацию через:

а) организацию федеральной почтовой связи

(наименование организации федеральной почтовой связи)

б) кредитную организацию

(наименование и банковские реквизиты кредитной организации)

Не возражаю о включении указанных сведений в регистр льготных категорий граждан в электронном виде для целей назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

О наступлении обстоятельств, влияющих на размер выплачиваемой ежемесячной денежной компенсации, или прекращения права на получение ежемесячной денежной компенсации на оплату жилое помещение и коммунальные услуги обязуюсь сообщать в течение 30 дней.

Я ПРЕДУПРЕЖДЕН (НА), ЧТО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИЗЛИШНИХ СУММ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ПО МОЕЙ ВИНЕ ПОДЛЕЖАТ УДЕРЖАНИЮ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПОРЯДКЕ.

Согласен (на) на обработку указанных мной персональных данных органом социальной защиты населения 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 и условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация органа социальной защиты населения.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

О результатах принятого решения прошу сообщить:

- устно  - письменно

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Подпись  заявителя | |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность | | Подпись специалиста | |
|  | |

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление гр.

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