

Руководителю КУ «Агентство социального благополучия населения»
(отдел) в _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о возмещении расходов по оплате проезда и провоза багажа
к месту использования отпуска и обратно

1. Ф.И.О. заявителя _____

2. Адрес места жительства _____

3. Телефон _____

4. Категория:

отметить нужное	категория
<input type="checkbox"/>	инвалид с детства I или II группы
<input type="checkbox"/>	сопровождающее лицо

5. Сведения о гражданах, проживающих совместно с заявителем:

Ф.И.О.	степень родства (свойства)	сведения о документе, подтверждающем степень родства и его реквизиты (название документа, номер и дата его выдачи, орган ЗАГС, выдавший его) при наличии

6. Документ, удостоверяющий личность _____

Серия	Номер	Дата выдачи	

Кем выдан:

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

			-				-				-		
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--

8. Прошу возместить расходы по оплате проезда и провоза багажа к месту использования отпуска и обратно по маршруту

в сумме _____

Прошу перечислить денежные средства возмещения расходов по оплате проезда и провоза багажа к месту использования отпуска и обратно

на счет №:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

номер счета, открытый в кредитном учреждении

(наименование кредитного учреждения, филиала кредитного учреждения)

через отделение федеральной почтовой связи _____

(№ филиала почтового отделения)

с доставкой на дом по адресу: _____

через кассу почтового отделения

9. К заявлению прилагаю (нужное отметить):

№ п/п	Перечень документов	Количество листов
1.	оригиналы проездных документов или справки об использовании участка пути (в случае изъятия оригиналов проездных документов транспортной организацией)	

2.	справка о тарифе, выданная организацией, осуществляющей продажу проездных и перевозочных документов (билетов) (в случае совершения поездки не по прямому маршруту следования при пересадке более 24 часов, воздушным пассажирским транспортом или за пределы Российской Федерации)	
3.	справка туристской организации, продавшей путевку, о стоимости проезда в общей стоимости туристской путевки (в случае осуществления проезда воздушным пассажирским транспортом)	
4.	посадочный талон (в случае осуществления проезда воздушным пассажирским транспортом по электронному авиабилету)	
5.	документ, подтверждающий факт проезда, с указанием реквизитов, позволяющих идентифицировать заявителя, маршрут его следования, стоимость и дату поездки, выданный транспортной организацией, осуществившей перевозку заявителя (в случае утраты оригинала проездного документа, посадочного талона)	
6.	дубликат, копия экземпляра билета, оставшегося в распоряжении транспортной организации, осуществившей перевозку заявителя (в случае утраты оригинала проездного документа)	
7.	дубликат, копия экземпляра билета, оставшегося в распоряжении транспортной организации, осуществившей перевозку заявителя (в случае утраты оригинала проездного документа)	
8.	копии проездных документов инвалида (для сопровождающего)	
Сведения, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия		
1.	о факте установления инвалидности (для инвалидов) – в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации	
2.	о лицах, проживающих совместно с заявителем, – в Министерстве внутренних дел Российской Федерации	
3.	о факте осуществления трудовой деятельности – в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации	

	Федерации, Федеральной налоговой службе	
4.	о действительности документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, – в Министерстве внутренних дел Российской Федерации	
5.	о получении (неполучении) неработающими лицами аналогичной меры социальной поддержки – в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации	
	Всего:	

10. Подтверждаю, что получателем аналогичной меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не являлся/являлся (нужное подчеркнуть) в _____

(указывается место получения аналогичной меры поддержки (в случае получения))

11. Подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

12. Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах

" ____ " _____ 20__ г. Подпись заявителя _____

Регистрационный номер	Дата приема заявителя	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

Расписка о принятии документов
(выдается на руки заявителю)

Документы на возмещение расходов по оплате проезда и провоза багажа к месту использования отпуска и обратно приняты

" ____ " _____ 20__ г. в количестве _____ на _____ листах.

Подпись специалиста _____ Расшифровка подписи _____