Руководителю КУ «Агентство социального благополучия населения Югры»

(отдел) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Комиссия по оплате газификации жилых домов (квартир)

при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оплату газификации жилых домов (квартир)

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (заполняется при обращении за назначением не по

месту жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания (заполняется при обращении
за назначением не по месту жительства, пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Категория:
3. граждане из числа:

|  |  |
| --- | --- |
| отметить нужное | категория |
|  | инвалидов I, II, III групп; |
|  | инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны; |
|  | инвалидов боевых действий; |
|  | ветеранов боевых действий; |
|  | бывших несовершеннолетних узников фашизма; |
|  | членов семей погибших (умерших) инвалидов войны и участников Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий; |
|  | неработающих одиноко проживающих пенсионеров, имеющих общую продолжительность стажа работы в автономном округе 15 и более лет; |
|  | получателей региональной социальной доплаты к пенсии |

1. семьи:

|  |  |
| --- | --- |
| отметить нужное | категория |
|  | малоимущие семьи, являющие получателями государственной социальной помощи; |
|  | многодетные семьи; |
|  | семьи, состоящие только из совместно проживающих инвалидов I, II, III групп; |
|  | семьи, состоящие только из совместно проживающих неработающих пенсионеров, один из которых (или оба) имеют общую продолжительность стажа работы в автономном округе 15 и более лет |

1. Сведения о гражданах, проживающих совместно с заявителем,
в газифицируемом жилом помещении:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |   | Номер |   | Дата выдачи |   |
| Кем выдан: |

1. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |

1. Прошу осуществить оплату газификации жилого дома (квартиры) (нужное подчеркнуть), расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**в форме (нужно отметить V):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | компенсации расходов  |
|  | денежной выплаты на планируемые расходы |

в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Прошу перечислить денежные средства на оплату газификации жилых домов (квартир)

 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

1. К заявлению прилагаю (нужное отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | трудовая книжка либо ее копия, заверенная в установленном порядке (в случае ведения трудовой книжки в бумажном виде после 1 января 2020 года), сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством Российской Федерации порядке |   |
| 2. | договор на проведение работ по газификации |   |
| 3. | договор об оказании услуг по установке газоиспользующего оборудования (в случае необходимости оплаты услуг по установке) |  |
| 4. | документы, подтверждающие факт выполненных работ (оказанных услуг) (при компенсации расходов) |   |
| 5. | платежные документы, подтверждающие факт уплаты денежных средств в соответствии с заключенным договором на проведение работ по газификации, на приобретение и установку газоиспользующего оборудования (при предоставлении компенсации расходов) |   |
| 6. | счет, прайс-лист стоимости, иные документы, подтверждающие стоимость газоиспользующего оборудования, выданные продавцом (производителем) (при предоставлении денежной выплаты) |  |
| Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия |
| 1. | сведения о документе, удостоверяющем личность и содержащем указание на гражданство Российской Федерации |  |
| 2. | сведения о наличии (отсутствии) на праве собственности у гражданина и членов его семьи на территории Российской Федерации зданий с назначением «жилое» и «жилое строение», помещений с назначением «жилое» и «жилое помещение», зданий с назначением «жилой дом» |   |
| 3. | сведения, удостоверяющие факт получения пенсии |   |
| 4. | сведения о неосуществлении трудовой деятельности |  |
| 5. | сведения об отсутствии факта регистрации в качестве индивидуального предпринимателя |  |
|   | Всего: |   |

1. Сведения о правоустанавливающем документе на жилое помещение

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

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

1. Подтверждаю, что получателем оплаты газификации жилых домов (квартир) в другом муниципальном образовании Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не являлся/являлся (нужное подчеркнуть) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается муниципальное образование в случае получения

частичного возмещения расходов)

13. Обязуюсь в случае получения социальной поддержки **в форме денежной выплаты на планируемые расходы** в течение 15 календарных дней со дня выполнения работ (оказания услуг) по договору на проведение работ по газификации и (или) договору об оказании услуг по установке газоиспользующего оборудования (в случае необходимости оплаты услуг
по установке) представить либо направить почтовым отправлением
в Агентство социального благополучия населения по месту жительства (пребывания, фактического проживания) следующие документы, подтверждающие целевое использование денежной выплаты:

- документы, подтверждающие факт выполненных работ (оказанных услуг);

- платежные документы, подтверждающие факт уплаты денежных средств в соответствии с заключенным договором на проведение работ
по газификации, на приобретение и установку газоиспользующего оборудования.

Настоящий пункт применяется при правоотношениях сторон, возникших при оплате расходов на газификацию жилых домов (квартир)
в форме денежной выплаты.

1. Подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.
2. 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 оплату газификации жилых домов (квартир) приняты

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в количестве \_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ листах.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_