Руководителю КУ

 "Агентство социального благополучия населения Югры"

ЗАЯВЛЕНИЕ

на срочную единовременную помощь

1. Индивидуальные сведения о заявителе:

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

(Ф.И.О. заявителя)

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Льготная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Документ, удостоверяющий личность

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия  |    | Номер  |    | Дата выдачи  |    |
| Кем выдано  |

2. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п  | Перечень документов  | Количество листов  |
| 1  | Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации  |    |
| 2  | Документ, подтверждающий необходимость выезда гражданина к месту жительства:  |    |
| справка лечебного учреждения о поступлении гражданина в экстренном порядке либо в плановом порядке, но при продлении курса стационарного лечения, о выписке  |
| справка об освобождении  |
| справка органов внутренних дел, подтверждающая факт кражи денег, документов  |
| иные документы, подтверждающие необходимость выезда гражданина к месту жительства  |

Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в

том числе в информационных системах.

Прошу оказать срочную единовременную помощь в связи (на)

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

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

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

Сведения о тарифе (стоимость транспорта в случае необходимости отправления гражданина к месту жительства в пределах Ханты-Мансийского автономного округа - Югры) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае отказа уведомление прошу направить:

 на бумажном носителе по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 на адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 через Единый портал государственных и муниципальных услуг

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|    |    |    |
| Регистрационный номер  | Дата приема заявителя  | Подпись специалиста  | Расшифровка подписи  |

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

Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю)

Документы на срочную единовременную помощь приняты.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_