Приложение 1

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

"Предоставление ежемесячной денежной выплаты

на компенсацию расходов на оплату жилых

помещений и коммунальных услуг семье,

зарегистрированной на территории

Калужской области в качестве многодетной,

а также лицам, награжденным

специальным дипломом и почетным

знаком "Признательность"

 В отдел социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид документа, серия, номер, дата

 выдачи)

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

 (кем выдан)

адрес регистрации по месту жительства (по месту пребывания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление

 на предоставление ежемесячной денежной выплаты семье, зарегистрированной

 на территории Калужской области в качестве многодетной

 Прошу предоставить моей семье ежемесячную денежную выплату на

компенсацию расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг,

предусмотренную Законом Калужской области от 05.05.2000 N 8-ОЗ "О статусе

многодетной семьи в Калужской области и мерах ее социальной поддержки", как

семье, зарегистрированной на территории Калужской области в качестве

многодетной.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество членов многодетной семьи, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) совместно с заявителем | Дата рождения | Отношение к заявителю | Документ, удостоверяющий личность (серия, N) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Денежные средства прошу перечислять на банковский счет, в отделение

 (ненужное зачеркнуть)

связи

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

 (номер отделения связи, наименование кредитной организации, номер счета)

 Сведения о доходах моей семьи, зарегистрированной на территории

Калужской области в качестве многодетной (в случае, если среднедушевой

доход многодетной семьи не превышает величины прожиточного минимума на душу

населения, установленной в Калужской области), за период с

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид дохода | Отца | Матери | Детей |
| Заработная плата и дополнительное вознаграждение по всем местам работы |  |  |  |
| Денежное довольствие и единовременное пособие при увольнении (для военнослужащих, сотрудников ОВД, таможенных органов, налоговой полиции и др.) |  |  |  |
| Доход от предпринимательской деятельности, оплата работ по договорам |  |  |  |
| Пособие по безработице |  |  |  |
| Пенсии, в т.ч. ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку |  |  |  |
| Ежемесячное пособие на детей |  |  |  |
| Пособие для многодетных семей с 4-мя детьми, 6-ю детьми |  |  |  |
| Стипендии |  |  |  |
| Пособия из фонда социального страхования (в т.ч. пособие по временной нетрудоспособности, пособие по беременности и родам и др.) |  |  |  |
| Алименты |  |  |  |
| Доход от сдачи в аренду недвижимого имущества (квартиры, гаражи, дачи) |  |  |  |
| Доходы по акциям |  |  |  |
| Другие доходы семьи (комиссионное вознаграждение страховым агентам, авторское вознаграждение работникам редакций и средств массовой информации, доходы, получаемые от избирательных комиссий, и т.д.) |  |  |  |
| ИТОГО |  |  |  |

 Документы, подтверждающие вышеуказанные доходы членов многодетной

семьи, прилагаю.

 Обязуюсь в течение 15 дней со дня наступления событий сообщить в

отдел социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район» об утрате моей семьей статусамногодетной либо о переезде на новое место жительства (пребывания).

 Об ответственности за представление документов с заведомо неверными

сведениями, сокрытие данных, влияющих на право получения ежемесячной

денежной выплаты, предупрежден(-а).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата обращения) (подпись заявителя)

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

 Заполняет специалист отдела социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Общий доход многодетной семьи за расчетный период | Общий доход многодетной семьи за месяц | Среднедушевой доход многодетной семьи в месяц | Величина прожиточного минимума |
|  |  |  |  |

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

(подпись специалиста, принявшего заявление) (фамилия)

Приложение 2

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

"Предоставление ежемесячной денежной выплаты

на компенсацию расходов на оплату жилых

помещений и коммунальных услуг семье,

зарегистрированной на территории

Калужской области в качестве многодетной,

а также лицам, награжденным

специальным дипломом и почетным

знаком "Признательность"

 В отдел социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид документа, серия, номер, дата

 выдачи)

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

 (кем выдан)

адрес регистрации по месту жительства (по месту пребывания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление

 на предоставление ежемесячной денежной выплаты лицам, награжденным

 специальным дипломом и почетным знаком "Признательность"

 Прошу предоставить мне ежемесячную денежную выплату на компенсацию

расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг, предусмотренную

Законом Калужской области от 05.05.2000 N 8-ОЗ "О статусе многодетной семьи

в Калужской области и мерах ее социальной поддержки", как лицу,

награжденному специальным дипломом и почетным знаком "Признательность".

 Денежные средства прошу перечислять на банковский счет, в отделение

 (ненужное зачеркнуть)

связи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер отделения связи, наименование кредитной организации,

 номер счета)

 Обязуюсь сообщить в отдел социальной защиты населения администрации

 МР «Мещовский район» о своемпереезде на новое место жительства (пребывания)

в течение 15 дней со днянаступления указанного обстоятельства.

 Об ответственности за представление документов с заведомо неверными

сведениями, сокрытие данных, влияющих на право получения ежемесячной

денежной выплаты, предупрежден(-а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (подпись заявителя) (фамилия) (дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись специалиста, (расшифровка подписи) (дата) принявшего заявление

Приложение 3

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

"Предоставление ежемесячной денежной выплаты

на компенсацию расходов на оплату жилых

помещений и коммунальных услуг семье,

зарегистрированной на территории

Калужской области в качестве многодетной,

а также лицам, награжденным

специальным дипломом и почетным

знаком "Признательность"

 В отдел социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район»

 г. Мещовск, ул. Проспект Революции, д.47

 Согласие на обработку персональных данных

 В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006

N 152-ФЗ "О персональных данных" я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(-ая) адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

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

 в целях предоставления мне и несовершеннолетним членам моей многодетной

семьи ежемесячной денежной выплаты на компенсацию расходов на оплату жилых

помещений и коммунальных услуг даю отделу социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район», расположенному по адресу: г.Мещовск, ул. Проспект Революции, д. 47,согласие на обработку персональных данных, указанных в документах,приложенных к заявлению на предоставление ежемесячной денежной выплатысемье, зарегистрированной на территории Калужской области в качестве

многодетной.

 Согласие даю на автоматизированную и без использования средств

автоматизации обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление,

хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование,

передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание,

блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

 Данное согласие действует на период предоставления ежемесячной денежной

выплаты моей многодетной семье, а в части хранения персональных данных -

также в течение пяти лет после прекращения предоставления ежемесячной

денежной выплаты моей многодетной семье.

 Данное согласие может быть мною отозвано письменным заявлением.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (подпись заявителя) (фамилия) (дата)

Приложение 4

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

"Предоставление ежемесячной денежной выплаты

на компенсацию расходов на оплату жилых

помещений и коммунальных услуг семье,

зарегистрированной на территории

Калужской области в качестве многодетной,

а также лицам, награжденным

специальным дипломом и почетным

знаком "Признательность"

 В отдел социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район»

 г. Мещовск, ул. Проспект Революции, д. 47

 Согласие на обработку персональных данных

 В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006

N 152-ФЗ "О персональных данных"

я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

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

 в целях предоставления мне ежемесячной денежной выплаты на компенсацию

расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг даю отделу

социальной защиты населения администрации МР «Мещовский район», расположенному по адресу: г. Мещовск, ул.Проспект Революции, д.47, согласие на обработку моих персональных данных,указанных в документах, приложенных к заявлению.

 Согласие даю на автоматизированную и без использования средств

автоматизации обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление,

хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование,

передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание,

блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных.

 Данное согласие действует на период предоставления мне ежемесячной

денежной выплаты, а в части хранения персональных данных - также в течение

пяти лет после прекращения предоставления мне ежемесячной денежной выплаты.

 Данное согласие может быть мною отозвано письменным заявлением.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (подпись заявителя) (фамилия) (дата)