Приложение 1

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
|  | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование органа труда и социальной защиты  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  населения администрации муниципального  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (городского) округа Ставропольского края  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  представителя заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг   
отдельным категориям граждан

Прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (далее – компенсация на ЖКУ) как \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

указать льготную категорию

Наименование документа, подтверждающего льготную категорию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия |  | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата рождения |  |
| Дата выдачи |  | Место рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

Адрес регистрации заявителя по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес регистрации заявителя по месту пребывания (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес нахождения принадлежащего заявителю на праве собственности жилого помещения, расположенного на территории Ставропольского края, но в котором он не зарегистрирован по месту жительства или по месту пребывания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о представителе заявителя:

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата рождения |  |
| Дата выдачи |  | Место рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выплату назначенной компенсации на ЖКУ прошу направить:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Способ доставки | Реквизиты | |
| Почта | Адрес получателя |  |
| Банк | Наименование банка |  |
| БИК |  |
| КПП |  |
| ИНН |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Номер структурного подразделения |  |
| Номер лицевого счета заявителя |  |

Мне известно, что в соответствии с действующим законодательством гражданин, имеющий право на получение мер социальной поддержки по нескольким основаниям, может получать меры социальной поддержки только по одному из них.

Уведомляю Вас, что (нужное подчеркнуть): я (льготник) и (или) член моей семьи (семьи льготника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

степень родства

имею (имеет) право на получение мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать реквизиты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

нормативного правового акта, в соответствии с которым предоставляются меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг)

В случае изменения состава семьи, общей площади жилого помещения, основания для получения компенсации на ЖКУ, места регистрации по месту жительства либо месту пребывания, количества зарегистрированных в жилом помещении граждан, обнаружения недостоверности предоставленных ранее документов (сведений) либо иных обстоятельств, влияющих на размер и условия предоставления компенсации на ЖКУ, обязуюсь письменно известить: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, осуществляющего выплату компенсации на ЖКУ)

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

в течение 10 рабочих дней со дня наступления вышеуказанных изменений и представить документы, подтверждающие эти изменения.

Об условиях, являющихся основанием для приостановления, либо прекращения выплаты компенсации на ЖКУ, а также об ответственности за представление неполных (недостоверных) сведений, указанных в настоящем заявлении, а также за предоставление неполных (неправильно оформленных) документов (сведений) проинформирован (а).

Результат рассмотрения настоящего заявления (необходимое отметить) хочу получить\*

в бумажном виде

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | по почте |  |  |
| указать адрес |  |
|  | лично в органе, принимающем решение; | |  |

в электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | в личном кабинете единого (регионального) портала государственных и муниципальных услуг (функций) |

В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах (сведениях), представленных мною, неполной информации уведомление о приостановлении рассмотрения заявления прошу направить способом, указанным в данном заявлении.

К заявлению прилагаю:

[сведения](#P171) о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (приложение 1);

[сведения](#P217) о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или который принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг (приложение 2),

а также следующие документы (указать наименование документов):

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Об ответственности за полноту, достоверность представленных документов (сведений) предупреждён(а).

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата представления заявления) | Заявление принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия заявления) |

\* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько.

Приложение 1

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

Количество граждан, зарегистрированных по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в жилом помещении, по адресу которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан составляет \_\_\_\_ человек:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии | Дата  рождения | СНИЛС | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Степень родства\* | Документ, подтверждающий родство с заявителем  (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей, – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния)\* |
| 1. | Χ | Χ | Χ | заявитель | Χ |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи специалиста)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |

\* Заполняется в случае, если компенсация расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан распространяется на членов семьи заявителя.

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

Приложение 2

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или которое принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг

1. Сведения о жилом помещении:

Вид жилого фонда (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| государственный  муниципальный   ведомственный |  частный (нужное подчеркнуть): приобретен в порядке приватизации, по договору купли/продажи, дарения, мены, по наследству |

собственником является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо

наименование организации полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

дата рождения СНИЛС

Кадастровый номер жилого помещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Общая площадь жилого помещения \_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м.; количество жилых комнат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для многоквартирных домов отметить:

панельный  кирпичный;

этаж \_\_\_\_\_\_\_\_; общее количество этажей в доме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; год постройки дома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

наличие лифтового оборудования: да  нет

2. Сведения о видах жилищных услуг:

Пользование жилым помещением (наем):

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

Наймодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Содержание жилого помещения:

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

наименование организации, осуществляющей управление многоквартирным домом, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(полное наименование)

3. Наличие платы за коммунальные услуги, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме: да  нет

4. Способ формирования фонда капитального ремонта (отметить  
нужное):

через счет регионального оператора (указать номер счета) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

через специальный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать владельца специального счета)

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

5. Сведения о видах коммунальных услуг:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование коммунальной услуги  (нужное отметить) | Вид благоуст-  ройства  (нужное отметить и подчеркнуть) | Нали-чие прибо-ра учета (да/нет) | №  лице-вого счета | Фамилия, имя, отчество (при наличии) владельца лицевого счета (пол-ностью) | Наимено-вание организации поставщи-ка комму-нальной услуги |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| газоснабжение | газовая плита  колонка   котел |  |  |  |  |
| водоснабжение | централи-зованное (горячее, холодное)  нецентра-лизованное холодное (в квартире, в доме, водоразбор-ная колонка) |  |  |  |  |
| наличие:  раковины  душа   мойки   унитаза   ванны,  длиной:  1200 мм  1500 – 1550 мм   1650 – 1700 мм) |  |  |  |  |
| водоотведение | централи-зованное  нецентра-лизованное |  |  |  |  |
| электроснабже-ние | электри-ческая плита  колонка   котел |  |  |  |  |
| обращение с твердыми коммунальны-ми отходами |  |  |  |  |  |
| централизо-  ванное теплоснабже-ние |  |  |  |  |  |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |

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

# Приложение 2

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги ««Предоставление компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

|  |  |
| --- | --- |
|  | В \_\_Комитет труда и социальной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование органа труда и социальной защиты  \_\_\_\_защиты населения г.Ставрополя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  населения администрации муниципального  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (городского) округа Ставропольского края  от \_\_Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  представителя заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения   
и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

Прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (далее – компенсация на ЖКУ) как \_\_\_\_\_инвалиду 3 группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

указать льготную категорию

Наименование документа, подтверждающего льготную категорию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_Справка МСЭ- 2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер | 102010 | Дата выдачи | 01.02.2021 |
| Кем выдан | [ФКУ «ГБ МСЭ по Ставропольскому краю»](https://26.gbmse.ru/mse/poryadok-provedeniya-mse/?ysclid=ln7zchwpeb959910794" \t "_blank) | | |
| Срок действия | 01.01.2024 | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность: \_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер | 0720 | Дата рождения | 01.01.1965 |
| Дата выдачи | 01.01.2020 | Место рождения | г.Ставрополь |
| Кем выдан | ОУФМС г.Ставрополя | | |

Адрес регистрации заявителя по месту жительства: \_г.Ставрополь,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул. Ленина, д.1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации заявителя по месту пребывания (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес нахождения принадлежащего заявителю на праве собственности жилого помещения, расположенного на территории Ставропольского края, но в котором он не зарегистрирован по месту жительства или по месту пребывания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС \_\_\_121-232-202 00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_890602002000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_111@mail.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о представителе заявителя:

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер |  | Дата рождения |  |
| Дата выдачи |  | Место рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выплату назначенной компенсации на ЖКУ прошу направить:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Способ доставки | Реквизиты | |
| Почта | Адрес получателя | г.Ставрополь, ул. Ленина, д.1 |
| Банк | Наименование банка |  |
| БИК |  |
| КПП |  |
| ИНН |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Номер структурного подразделения |  |
| Номер лицевого счета заявителя |  |

Мне известно, что в соответствии с действующим законодательством гражданин, имеющий право на получение мер социальной поддержки по нескольким основаниям, может получать меры социальной поддержки только по одному из них.

Уведомляю Вас, что (нужное подчеркнуть): я (льготник) и (или) член моей семьи (семьи льготника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

степень родства

имею (имеет) право на получение мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»

(указать реквизиты нормативного правового акта, в соответствии с которым предоставляются меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг)

В случае изменения состава семьи, общей площади жилого помещения, основания для получения компенсации на ЖКУ, места регистрации по месту жительства либо месту пребывания, количества зарегистрированных в жилом помещении граждан, обнаружения недостоверности предоставленных ранее документов (сведений) либо иных обстоятельств, влияющих на размер и условия предоставления компенсации на ЖКУ, обязуюсь письменно известить: Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, осуществляющего выплату компенсации на ЖКУ)

в течение 10 рабочих дней со дня наступления вышеуказанных изменений и представить документы, подтверждающие эти изменения.

Об условиях, являющихся основанием для приостановления, либо прекращения выплаты компенсации на ЖКУ, а также об ответственности за представление неполных (недостоверных) сведений, указанных в настоящем заявлении, а также за предоставление неполных (неправильно оформленных) документов (сведений) проинформирован (а).

Результат рассмотрения настоящего заявления (необходимое отметить) хочу получить\*

в бумажном виде

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | по почте |  |  |
| указать адрес |  |
| х | лично в органе, принимающем решение; | |  |

в электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | в личном кабинете единого (регионального) портала государственных и муниципальных услуг (функций) |

В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах (сведениях), представленных мною, неполной информации уведомление о приостановлении рассмотрения заявления прошу направить способом, указанным в данном заявлении.

К заявлению прилагаю:

[сведения](#P171) о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан (приложение 1);

[сведения](#P217) о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или который принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подаётся заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг (приложение 2),

а также следующие документы (указать наименование документов):

\_\_копию выписки из ЕГРН №101010 от 20.01.2023 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Об ответственности за полноту, достоверность представленных документов (сведений) предупреждён(а).

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_подпись, И.И.Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата представления заявления) | Заявление принял(а):  \_\_\_\_\_\_ подпись, И.И.Петров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия заявления) |

\* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько.

Приложение 1

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о гражданах, зарегистрированных в жилом помещении по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

Количество граждан, зарегистрированных по месту жительства (по месту пребывания), по месту нахождения, принадлежащего на праве собственности заявителю жилого помещения (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в жилом помещении, по адресу которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан составляет \_\_\_\_ человек:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии | Дата  рождения | СНИЛС | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Степень родства\* | Документ, подтверждающий родство с заявителем  (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей, – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния)\* |
| 1. | Χ | Χ | Χ | заявитель | Χ |  |
| 2. | Иванова Мария Ивановна | 01.01.1964 | 101-101-101 11 | 1012 232565, выдан ОУФМС России по г.Ставрополю, 062-032 | жена | Свидительство о заключении брака №10 0202 ДН, 10.10.2000 г., УЗГС ЗАГС |
| 3. | - | - | - | - | - | - |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_подпись, И.И.Иванов  (подпись, расшифровка подписи заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_ подпись, И.И.Петров \_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи специалиста)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |

\* Заполняется в случае, если компенсация расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан распространяется на членов семьи заявителя.

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

Приложение 2

к заявлению о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

СВЕДЕНИЯ

о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания) или которое принадлежит заявителю на праве собственности (но в котором он не зарегистрирован по месту жительства (по месту пребывания), в отношении которого подается заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг

1. Сведения о жилом помещении:

Вид жилого фонда (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| государственный  муниципальный   ведомственный | Х частный (нужное подчеркнуть): приобретен в порядке приватизации, по договору купли/продажи, дарения, мены, по наследству |

собственником является \_\_\_\_\_ Иванова Мария Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо

наименование организации полностью)

\_\_01.01.1964, \_\_\_\_101-101-101 11\_\_.

дата рождения СНИЛС

Кадастровый номер жилого помещения: \_ 33:14:000713:280 \_\_.

Общая площадь жилого помещения \_33\_\_ кв.м.; количество жилых комнат \_4\_\_.

Для многоквартирных домов отметить:

панельный  кирпичный;

этаж \_\_\_\_; общее количество этажей в доме \_\_\_\_; год постройки дома \_\_\_\_\_;

наличие лифтового оборудования: да  нет

2. Сведения о видах жилищных услуг:

Пользование жилым помещением (наем):

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

наймодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Содержание жилого помещения:

№ лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

наименование организации, осуществляющей управление многоквартирным домом, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(полное наименование)

3. Наличие платы за коммунальные услуги, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме: да  нет

4. Способ формирования фонда капитального ремонта (отметить  
нужное):

через счет регионального оператора (указать номер счета) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

через специальный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать владельца специального счета)

лицевой счет оформлен на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

5. Сведения о видах коммунальных услуг:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование коммунальной услуги  (нужное отметить) | Вид благоуст-  ройства  (нужное отметить и подчеркнуть) | Нали-чие прибо-ра учета (да/нет) | №  лице-вого счета | Фамилия, имя, отчество (при наличии) владельца лицевого счета (пол-ностью) | Наимено-вание организа-ции поставщи-ка комму-нальной услуги |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| газоснабжение | х газовая плита  х колонка  х котел | да | 20 | Иванова Мария Ивановна | ООО Газпром г.Ставрополь |
| водоснабжение | централи-зованное (горячее, холодное)  х нецентра-лизованное холодное (в квартире, в доме, водоразбор-ная колонка) | да | 30 | Иванова Мария Ивановна | ООО Водоканал |
| наличие:  раковины  душа   мойки   унитаза   ванны,  длиной:  1200 мм  1500 – 1550 мм   1650 – 1700 мм) |  |  |  |  |
| водоотведение | централи-зованное  нецентра-лизованное |  |  |  |  |
| электроснабже-ние | электри-ческая плита  колонка   котел | да | 4 | Иванова Мария Ивановна | ООО РЭС |
| обращение с твердыми коммунальны-ми отходами |  | нет | 5 | Иванова Мария Ивановна | ООО Экосити |
| централизо-  ванное теплоснабже-ние |  |  |  |  |  |

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг полные и достоверные.

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_подпись, И.И.Иванов\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_  (дата предоставления сведений) | Сведения принял(а):  \_\_\_\_\_\_ подпись, И.И.Петров \_\_\_\_\_  (подпись, расшифровка подписи специалиста)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20.08.2023\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата принятия сведений) |

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

Приложение 3

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование органа, направляющего  межведомственный  запрос(штамп)  дата |  | Наименование органа, в адрес которого направляется межведомственный запрос |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 наименование органа соцзащиты

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»  
просит сообщить, состоит ли на учёте в Вашем органе соцзащиты в качестве получателя мер социальной поддержки гражданин (ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ранее зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Просим сообщить, на какой период предоставлены меры социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Сведения необходимы для решения вопроса о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от17 сентября 2008 г. № 145-п«О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | подпись | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |

Фамилия, имя, отчество (при наличии) исполнителя

номер телефона

Приложение 4

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан

ОБРАЗЕЦ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Комитет труда и  социальной защиты  населения администрации города Ставрополя |  | Управление труда и социальной защиты населения администрации города Астрахани |

Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» просит сообщить, состоит ли на учёте в Вашем органе соцзащиты в качестве получателя мер социальной поддержки гражданин (ка) Петров Андрей Сергеевич, ранее зарегистрированный (ая) по адресу:   
г. Астрахань, пер. Ленина, д. 5, кв. 6.

Просим сообщить, на какой период предоставлены меры социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Сведения необходимы для решения вопроса о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 17 сентября 2008 г. № 145-п «О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме».

Руководитель комитета И.И. Иванов

Анисимова А.А.

(8652) 414141

Приложение 5

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование органа, направляющего ответ на межведомственный запрос  (штамп)  дата |  | Наименование органа (организации), в адрес которого направляется ответ на межведомственный запрос |

На Ваш запрос по гражданину(ке) Ф.И.О,г.р*.*,ранее зарегистрированным по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сообщаем, что Ф.И.О. состоял (а) на учёте в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве получателя компенсации расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг с\_\_\_по\_\_ гг.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | подпись | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |

Фамилия, имя, отчество (при наличии) исполнителя

номер телефона

Приложение 6

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Управление труда и социальной защиты населения администрации города Астрахани  (Штамп) |  | Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя |

03.03.2022

На Ваш запрос по гражданину Петрову Андрею Сергеевичу, 12.04.1939 г.р., ранеезарегистрированному по адресу: г. Астрахань,пер. Ленина, д. 5, кв. 6, сообщаем, что Петров А.С. не состоял на учете в органе соцзащиты в качестве получателя мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг.

Начальник управления Козлов И.И.

Онисимова О.О.

(8923) 741414

Приложение 7

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование органа, направляющего запрос  (штамп)  дата |  | Наименование органа (организации), в адрес которого направляется запрос |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 наименование органа соцзащиты

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»просит предоставить сведения о предоставляемых гражданину(ке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_жилищных и (или) коммунальных услугах по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года, проживающего (щей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения необходимы для решения вопроса о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от17 сентября 2008 г. № 145-п«О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | подпись | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |

Фамилия, имя, отчество (при наличии) исполнителя

номер телефона

Приложение 8

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

|  |  |
| --- | --- |
| Управление труда и социальной защиты населения администрации города  г. Ессентуки  13.02.2020 | Генеральному директору  ГУП СК «ЖКХг.Ессентуки»  В.И.Ковальчук |

Управление труда и социальной защиты населения администрации города Ессентукив соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» просит предоставить сведения о предоставляемых гражданину(ке) Ивановой Ирине Николаевне жилищных и (или) коммунальных услугах по состоянию на 01.01.2020 года, проживающего (щей) по адресу: г. Ессентуки, ул. Ленина, д. 1.

Сведения необходимы для решения вопроса о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 17 сентября 2008 г. № 145-п «О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме».

Начальник управления Козлов И.И.

Онисимова О.О.

(8923) 741414

Приложение 9

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование органа, направляющего ответ на межведомственный запрос  (штамп)  дата |  | Наименование органа (организации), в адрес которого направляется ответ на межведомственный запрос |

На Ваш запрос по гражданке Ф.И.О (при наличии), проживающей по адресу: \_\_\_\_ , сообщаем что по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_года, Ф.И.О.(при наличии) (лицевой счет №)  
пользуется следующими видами коммунальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | подпись | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |

ФИО (при наличии) исполнителя,

номер телефона

Приложение 10

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ГУП СК  «ЖКХ г. Ессентуки»  17.02.2020 |  | Управление труда и социальной защиты населения администрации города  г. Ессентуки |

На Ваш запрос по гражданке ИвановойИрине Николаевне, проживающей по  
адресу: г.Ессентуки, ул.Ленина, д 1, сообщаем что по состоянию на 01.01.2020 года,  
Иванова И.Н. (лицевой счет №123496899) пользуется следующими видами коммунальных услуг: водоснабжение (ГВС,ХВС), водоотведение.

Начальник ГУП СК «ЖКХ г.Ессентуки» И.В.Козуб

Панина С.В.

8988676697

Приложение 11

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

Форма

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

наименование органа труда и социальной защиты населения администрации муниципального

(городского) округа Ставропольского края

|  |
| --- |
| РЕШЕНИЕ  о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_  (дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

Гражданину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

назначить компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, по адресу жилого помещения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория льготника | Вид услуги | Размер компенсации | Льгота, рублей |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Итого | |  |  |

Выплату компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан осуществлять:

способ доставки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель |  |  |  |  |
|  |  | (подпись или сведения об электронной подписи) |  | (расшифровка подписи) |

Приложение 12

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование органа труда и социальной защиты населения администрации муниципального

(городского) округа Ставропольского края

|  |
| --- |
| РЕШЕНИЕ  о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан  от 20.02.2020 № 1  (дата обращения 15.02.2020) |

Гражданину \_\_\_\_ Иванову Ивану Ивановичу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

назначить компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, по адресу жилого помещения: \_ г. Ставрополь, ул. Ленина ,д.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в размере \_\_\_1200,00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей с \_01.02.2020\_\_\_\_\_ по \_01.02.2021\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Категория льготника | Вид услуги | Размер компенсации | Льгота, рублей |
| : инвалид 3 группы | газоснабжение | 50 процентов | 1000,00 |
| водоснабжение | 50 процентов | 100,00 |
| электроснабжение | 50 процентов | 100,00 |
| Итого | | 50 процентов | 1200,00 |

Выплату компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан осуществлять:   
Кредитные организации (банк), ПАО Сбербанк, лицевой счет 40817810488757484771

способ доставки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель |  | подпись |  | Карпенко Л.А |
|  |  | (подпись или сведения об электронной подписи) |  | (расшифровка подписи) |

Приложение 13

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

Форма

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

наименование органа труда и социальной защиты населения администрации муниципального

(городского) округа Ставропольского края

|  |
| --- |
| РЕШЕНИЕ  об отказе в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_  (дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

Гражданину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии)

отказать в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, по адресу жилого помещения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
по следующим основаниям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан может быть представлено повторно после устранения причин, послуживших основанием для отказа в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Решение об отказе в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан может быть обжаловано в досудебном порядке посредством направления жалобы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование администрации муниципального (городского) округа Ставропольского края

либо в судебном порядке.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель |  |  |  |  |
|  |  | (подпись или сведения об электронной подписи) |  | (расшифровка подписи) |

Приложение 14

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям»

ОБРАЗЕЦ

Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование органа труда и социальной защиты населения администрации муниципального

(городского) округа Ставропольского края

|  |
| --- |
| РЕШЕНИЕ  об отказе в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан  от 20.02.2020 № 1  (дата обращения 15.02.2020) |

Гражданину \_\_\_\_\_ Иванову Ивану Ивановичу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии)

отказать в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, по адресу жилого помещения:\_\_\_ г. Ставрополь, ул. Ленина ,д.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
по следующим основаниям: \_\_ наличие судебной задолженности \_\_\_\_\_\_\_\_\_

по оплате за ЖКУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявление о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан может быть представлено повторно после устранения причин, послуживших основанием для отказа в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Решение об отказе в назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан может быть обжаловано в досудебном порядке посредством направления жалобы в \_администрацию города Ставрополя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование администрации муниципального (городского) округа Ставропольского края

либо в судебном порядке.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель |  | подпись |  | Карпенко Л.А |
|  |  | (подпись или сведения об электронной подписи) |  | (расшифровка подписи) |

Приложение 15

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ФОРМА

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления сведений (документов)

от \_\_\_\_. \_\_\_\_. 202\_ г.

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

фамилия, имя, отчество (при наличии)

На Ваше заявление, поданное с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (государственной информационной системы Ставропольского края «Портал государственных и муниципальных услуг, предоставляемых органами исполнительной власти Ставропольского края и органами местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края») \_\_.\_\_\_.202\_\_ сообщаем, что в соответствии с пунктами 7 и 71 Порядка предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края   
от 17 сентября 2008 г. № 145-п «О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме» (далее – Порядок), Вами не представлены документы личного характера:

1. документ иностранного государства о рождении (в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства);
2. документ иностранного государства о смерти в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства);
3. документ, подтверждающий правовые основания владения и пользования гражданином жилым помещением;
4. документ иностранного государства о заключении (расторжении) брака (в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства);
5. сведения о факте обучения по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования – для детей, достигших 18-летнего возраста, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет;
6. решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего), за исключением нетрудоспособных членов семей погибших (умерших) из числа детей в возрасте  
   до 18 лет;
7. документ, подтверждающий полномочие представителя гражданина (в случае подачи заявления представителем гражданина).

Предлагаем Вам \_\_.\_\_.20\_\_ в \_\_ ч. \_\_ мин. представить вышеуказанные документы в наименование органа соцзащиты, каб. № \_\_.

К сведению сообщаем, что в случае непредставления вышеуказанных документов на бумажном носителе до \_\_.\_\_.20\_\_, в соответствии с пунктом 71 Порядка Вам будет отказано в принятии заявления и документов к рассмотрению; в связи с чем потребуется повторная подача заявления и документов, предусмотренных пунктом 7 Порядка.

Наименование органа соцзащиты, телефон

Приложение 16

к технологической схеме по предоставлению органами труда и социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан»

ОБРАЗЕЦ

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления сведений (документов)

от 20.02.2021 г.

Уважаемая(ый) Иванов Иван Иванович

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

На Ваше заявление, поданное с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» 19.02.2021 сообщаем, что в соответствии с пунктами 7 и 71 Порядка предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края от 17 сентября 2008 г. № 145-п «О предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Ставропольском крае в денежной форме» (далее – Порядок), Вами не представлены документы личного характера:

1. документ, подтверждающий правовые основания владения и пользования гражданином жилым помещением.

Предлагаем Вам 25.02.2021 в 11 ч. 40 мин. представить вышеуказанные документы в комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя,  
каб. № 112.

К сведению сообщаем, что в случае непредставления вышеуказанных документов на бумажном носителе до 19.03.2021, в соответствии с пунктом 71 Порядка Вам будет отказано в принятии заявления и документов к рассмотрению; в связи с чем потребуется повторная подача заявления и документов, предусмотренных пунктом 7 Порядка.

Комитет труда и социальной защиты населения

администрации города Ставрополя,

телефон