В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование территориального

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

управления (отдела)

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

социальной защиты населения)

**Заявление**

**о признании семьи или одиноко проживающего**

**гражданина малоимущими для получения государственной**

**социальной помощи и (или) мер социальной поддержки**

Ф.И.О. (без сокращений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Прошу признать меня (мою семью) малоимущим (малоимущей) для

получения государственной социальной помощи и (или) мер социальной

поддержки в виде (нужное подчеркнуть):

- бесплатного обеспечения лекарственными препаратами для

медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты для детей

в возрасте до 3 лет (до 6 лет - в отношении многодетных семей) в размере

100% их стоимости;

- частичной оплаты питания детей, обучающихся в общеобразовательных

организациях;

- обеспечения бесплатными путевками в загородные оздоровительные

учреждения детей от 6-ти лет до 18 лет;

- постановки на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях;

- получения бесплатной юридической помощи.

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать иной вид государственной социальной помощи или меры

социальной поддержки)

Прошу выдать мне справку о признании меня (моей семьи) малоимущим

(малоимущей) для получения государственной социальной помощи и (или) мер

социальной поддержки в виде (нужное подчеркнуть) [\*(1)](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/111):

- получения бесплатной юридической помощи;

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать иной вид государственной социальной помощи или меры

социальной поддержки, для получения которых необходима справка

на бумажном носителе)

Сведения о составе семьи (гражданах, совместно проживающих и ведущих

совместное хозяйство):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ф.И.О. членов семьи[\*(2)](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/222) | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Доход семьи (за исключением дохода от трудовой, предпринимательской

деятельности, в связи с обучением) за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составил (указать доход за 3 или 12 последних

календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Перечень доходов | Вид и сумма[\*(3)](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/333)полученного дохода, руб. | Место получения дохода (название и местонахождение организации) |
| 1 | Социальные выплаты[\*(4)](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/444) (пенсия, надбавки и доплаты к ней, выплаты безработным, выплаты по больничному листу, пособия на ребенка и т.п.) |  |  |
| 2 | Доходы от имущества, принадлежащего на праве собственности членам семьи:  - доходы от реализации и сдачи в аренду (наем) имущества;  - доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства |  |  |
| 3 | Алименты |  |  |
| 4 | Другие доходы |  |  |
|  |  |  |

Заявляю, что я и члены моей семьи не имеют дополнительного дохода,

кроме дохода, указанного в [пунктах 1 - 4](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/12001) настоящего заявления, и (или) в

прилагаемых к настоящему заявлению документах о доходах.

Сообщаю, что мною (членами моей семьи) за 12 последних календарных

месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления (нужное

подчеркнуть)[\*(5)](http://ivo.garant.ru/#/document/21839811/entry/555) :

а) недвижимое имущество и транспортные средства не приобретались;

б) приобретено:

- недвижимое имущество стоимостью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- транспортные средства стоимостью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

в) оплата за обучение на платной основе в образовательных

организациях:

- не осуществлялась;

- осуществлена в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес, сообщить по

телефону

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

(почтовый адрес, электронный адрес, номер телефона)

Я предупрежден(-а) об ответственности за предоставление ложной

информации или недостоверных (поддельных) документов. Настоящим

подтверждаю, что мне известно о том, что представление любой ложной

информации может быть поводом для отказа в выдаче мне справки. Против

проверки предоставленных мною сведений не возражаю.

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

(дата) (подпись)

Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО, подпись специалиста, принявшего заявление)

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

**РАСПИСКА**

Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов на \_\_\_\_\_ л. принято "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись специалиста, принявшего заявление) Ф.И.О. специалиста

Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_