Наименование органа власти (организации)

|  |
| --- |
|  |

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |
| --- |
|  |

Заявление

о предоставлении Услуги «Предоставление мер социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов отдельным категориям граждан в Иркутской области»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО заявителя |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО лица , уполномоченного на подачу заявления |  |  |
|  | | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность: |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование документа: | | |  | | | | | | ; | |
| серия и номер документа: | | |  | | | | | | ; | |
| кем и когда выдан: | |  | | | | | | | ; | |
| срок действия (в случае ограничения срока действия документа): | | | |  |  |  | г. | ; | | |
| серия: |  | | | | | | | | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| номер |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата и место рождения |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| код органа, выдавшего документ (при наличии): |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| код подразделения |  | . |

Адрес регистрации по последнему месту жительства:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| субъект Российской Федерации: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| район: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| населенный пункт: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| улица (проезд, шоссе, бульвар, проспект, переулок): |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дом |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| корпус: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| строение: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| квартира: |  | . |

Прошу назначить предоставление меры социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов как:

лицу, проработавшему в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отечественной войны: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| реабилитированному лицу: |  | ; |

|  |
| --- |
| ветерану труда, а также гражданину, приравненному к нему, по состоянию на 31 декабря |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2004 года |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ветеран труда Иркутской области |  | ; |

К заявлению прилагаю документы:

Наименование документа (ов):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  | ; |
| 2. |  | ; |
| 3. |  | ; |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата (число, месяц, год): |  | . |  | . |  | г.; |

|  |  |
| --- | --- |
| подпись заявителя: |  |

Достоверность и полноту сведений, представленных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, подтверждаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| подпись руководителя организации: |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя и отчество (при наличии) руководителя организации: |  |

Дата подачи заявления и подпись заявителя (представителя заявителя):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата: |  | . |  | . |  | г | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| подпись: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| подпись удостоверяю: |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| расшифровка подписи (инициалы, фамилия): |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| печать (при наличии): |  | . |

Заявление принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фамилия, имя, отчество (при наличии): |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| подпись: |  | ; |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата приема заявления: |  | . |  | . |  | г. | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| расшифровка подписи: |  | . |

Способ получения результата Услуги:

с использованием личного кабинета на Едином портале: □ да, □ нет;

посредством почтовой связи (простое или заказное почтовое отправлением с уведомлением о вручении): □ да, □ нет;

в МФЦ (в случае подачи заявления через МФЦ): □ да, □ нет; в Органе власти: □ да, □ нет.

Подтверждаю согласие на обработку моих персональных данных, предусмотренную статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»