|  |
| --- |
|  |

Наименование учреждения

|  |
| --- |
|  |

Ф.И.О. заявителя

|  |
| --- |
|  |

Адрес заявителя

|  |
| --- |
|  |

Тип, серия, номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность, кем выдан

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить (перерассчитать/возобновить):

|  |
| --- |
| **Предоставление ежемесячной денежной выплаты ветеранам труда Иркутской области** |

Государственная услуга

|  |
| --- |
| **Закон Иркутской области от 13 июля 2018 года N 72-ОЗ "О ветеранах труда Иркутской области"** |

Нормативно-правовой документ

|  |
| --- |
|  |

Статус, Ф.И.О. льготодержателя, дата рождения

|  |
| --- |
| **Ветеран труда Иркутской области** |

Категория льготодержателя

|  |
| --- |
|  |

Адрес регистрации льготодержателя, вид регистрации

Прошу перечислять денежные средства в соответствии со следующими реквизитами:

|  |
| --- |
|  |

Ф.И.О. получателя

|  |
| --- |
|  |

Наименование организации, БИК, ИНН/КПП

|  |
| --- |
|  |

На почту, на расчетный счет

Я ознакомился(ась) с обстоятельствами, влекущими изменение (прекращение) предоставления государственной услуги, и обязуюсь своевременно извещать об их наступлении.

Даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и передачу моих персональных данных, хранящихся в моем выплатном деле, в целях реализации мер социальной поддержки с даты подписания данного заявления до его письменного отзыва.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ N

Заявление и документы по перечню принял

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документов | Лицо, указанное в документе |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица