**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о компенсации расходов на оплату жилого помещения**

**и коммунальных услуг отдельным категориям граждан**

|  |  |
| --- | --- |
| В |  |

(наименование государственного учреждения Иркутской области, подведомственного министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Родитель (законный представитель) ребенка (детей) |
|  |  |
|  | Представитель |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № |  | от |  |

|  |
| --- |
|  |

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка (детей))

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес электронной почты |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

|  |
| --- |
| Адрес регистрации по месту жительства на территории Иркутской области |
|  |

|  |
| --- |
| Адрес регистрации по месту пребывания на территории Иркутской области |

|  |
| --- |
| (в случае отсутствия регистрации по месту жительства на территории |

|  |  |
| --- | --- |
| Иркутской области |  |

Сведения о представителе

|  |  |
| --- | --- |
| Вид представителя |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес электронной почты |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

Сведения о жилом помещении,

в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства   
(месту пребывания) и в отношении которого будет

получать компенсацию расходов на оплату жилого помещения

и коммунальных услуг

|  |  |
| --- | --- |
| Вид жилого помещения |  |
| Номер лицевого счета |  |
| Кем является заявитель |  |
| Сведения о правообладателе жилого помещения |  |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения | Если есть |
| СНИЛС | Если есть |
| Кем является правообладатель жилого помещения |  |
| Кадастровый номер жилого помещения |  |
| Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения | |
| Наименование документа |  |
| Номер документа |  |
| Дата выдачи документа |  |
| Орган, выдавший документ |  |
| Сведения о договоре найма жилого помещения | |
| Наименование документа |  |
| Номер документа |  |
| Дата выдачи документа |  |
| Орган, выдавший документ |  |
| Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма |  |
| Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма |  |
| Вид отопления | Вид отопления/ подвид (если есть) |

Сведения о гражданах,

зарегистрированных по месту жительства (месту пребывания) с заявителем   
по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о предоставлении компенсации расходов на оплату

жилого помещения и коммунальных услуг

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Дата рождения | СНИЛС | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность | Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, рождении детей – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния; решение суда) |
| 1 |  |  |  | заявитель |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

Прошу назначить меру социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в форме денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Денежную компенсацию прошу направить:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты | | | | | | |
| Почта | Адрес получателя |  | | | | |
|  | | | | | |
| Банк |  | | | | | |
| Данные получателя средств | | | |  | |
|  | | | | | |
| БИК или наименование банка | | | | |  |
|  | | | | | |
| Корреспондентский счет | | |  | | |
|  | | | | | |
| Номер счета заявителя | |  | | | |
|  | | | | | |

Результат предоставления услуги хочу получить\*:

в бумажном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | в многофункциональном центре (указать адрес) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | в государственном учреждении Иркутской области, подведомственном министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области |

в электронном виде

|  |  |
| --- | --- |
|  | в личном кабинете в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» |

К заявлению прилагаю следующие документы

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документа |
| 1 |  |
| …. |  |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Руководствуясь [статьями 9](https://internet.garant.ru/#/document/12148567/entry/9), [10](https://internet.garant.ru/#/document/12148567/entry/10) Федерального закона   
от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, государственному учреждению Иркутской области, подведомственному министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области и включенному в перечень, утвержденный нормативным правовым актом министерства (далее – Операторы), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в [пунктах 2-11 части 1 статьи 6](https://internet.garant.ru/#/document/12148567/entry/6012) [Федерального закона](https://internet.garant.ru/#/document/12148567/entry/0) от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия - 2 года.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Подпись заявителя |  |

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

\* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько - один из вариантов в бумажном виде совместно с электронным видом.».