



**Министерство труда и социальной защиты населения
Забайкальского края**

ПРИКАЗ

от 4 марта 2025 года

№ 284

г. Чита

Об утверждении форм заявлений, используемых при предоставлении государственной услуги «Предоставление субсидии гражданам, имеющим право на их получение в соответствии с жилищным законодательством»

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 декабря 2005 года № 761 «Об утверждении Порядка и условий оказания единовременной материальной помощи, финансовой помощи в связи с утратой имущества первой необходимости, выплаты единовременных пособий гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Забайкальского края, в случаях ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» **приказываю:**

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и форму заявления об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок, выданных в результате предоставления государственной услуги.

2. Отделу организации социальных выплат (Е.Г.Сечанцына) обеспечить использование форм заявлений отделами (филиалами) ГКУ «Краевой центр социальной защиты населения» Забайкальского края (Л.Г. Филиппова) при предоставлении государственной услуги «Предоставление субсидии гражданам, имеющим право на их получение в соответствии с жилищным законодательством».

3. Отделу организационной работы Министерства (А.В. Белимова) довести данный приказ до ГКУ «Краевой центр социальной защиты населения» Забайкальского края (Л.Г. Филиппова).

4. Разместить настоящий приказ на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» «Официальный интернет-портал правовой информации исполнительных органов государственной власти Забайкальского края» (<http://право.збайкальскийкрай.рф>) и на официальном сайте Министерства труда и социальной защиты населения Забайкальского края: <https://minsoc.75.ru/>.

И.о. министра

А.П.Михеев





Утверждены

приказом Министерства
труда и социальной защиты
населения Забайкальского края
от 4 марта 2025 года № 284

ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЙ

Заявление для предоставления государственной услуги «Предоставление субсидии гражданам, имеющим право на их получение в соответствии с жилищным законодательством»

(наименование отдела ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края)

Регистрационный номер _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении субсидии на оплату жилого помещения и
коммунальных услуг

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

Дата рождения _____

СНИЛС _____

тел.: _____

адрес электронной почты: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка			
Номер актовой записи о рождении ребёнка		Дата	
Место государственной регистрации			

Адрес регистрации заявителя на территории края _____

Сведения о представителе:

Вид представителя _____

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____
 СНИЛС _____
 тел.: _____
 адрес электронной почты: _____

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

Сведения о жилом помещении

Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	
Причина выбытия правообладателя жилого помещения	
Регион отбывания наказания	
Реквизиты свидетельства о смерти	
Номер актовой записи о смерти	
Дата выдачи	
Место государственной регистрации	
Кем является правообладатель жилого помещения	
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о документе, подтверждающем правовые основания владения и пользования жилым помещением	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
ФИО физического лица, с которым заключен договор найма	
Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма	

Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	СНИЛС	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)	Документ, подтверждающий родство с заявителем (свидетельство о браке, свидетельство о рождении детей)	Обучается по очной форме обучения
1				Заявитель			
2							

Документ, подтверждающий право на льготы, меры социальной поддержки

ФИО получателя МСП	
Наименование документа	
Серия документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	

Укажите сведения о доходах заявителя и членов его семьи:

№ п/п	Вид дохода	Размер дохода
1		
2		

Субсидию прошу направить:

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

К заявлению прилагаю следующие документы:

N п/п	Наименование документов

О результатах рассмотрения заявления прошу уведомить следующим способом (выбрать один из вариантов):

- ☐ через Единый портал государственных услуг,
☐ лично в отделе ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края, ☐ лично в МФЦ.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 года № 149-ФЗ «Об информации,

информационных технологиях и о защите информации», от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

« ____ » _____ Г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Заявление принял:

« ____ » _____ Г.
(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

**Заявление об исправлении допущенных опечаток и ошибок в документах,
выданных по результатам предоставления государственной услуги**

(наименование отдела ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края)

Регистрационный номер _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя (либо его
уполномоченного заявителя))

Прошу внести исправления в документ, выданный в результате предоставления государственной услуги, содержащий опечатки и (или) ошибки:

(наименование документа, номер документа, дата выдачи документа, содержащего опечатку и (или) ошибку)

(сведения, содержащие опечатку и (или) ошибку, которые необходимо исправить)

(корректные сведения)

О результатах рассмотрения заявления прошу уведомить меня следующим способом (выбрать один из вариантов):

- ☐ лично в отделе ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края,
- ☐ по электронной почте, ☐ почтовым отправлением.

« ____ » _____ Г.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Заявление принял:

« ____ » _____ Г.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)