



**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

11.02.2025

№ 361/25

г. Биробиджан

Об утверждении формы заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты лицам, удостоенным почетного звания «Почетный гражданин Еврейской автономной области»

В соответствии с постановлением правительства Еврейской автономной области от 07.09.2023 № 365-пп «Об утверждении Порядка начисления и осуществления ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в Еврейской автономной области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты.
2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника департамента – начальника отдела социальных выплат и контроля департамента социальной защиты населения правительства Еврейской автономной области Саломатову А.А.
3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Первый заместитель
начальника департамента
социальной защиты населения

К.И. Еремеев

УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента
социальной защиты населения
правительства Еврейской
автономной области

от 11.02.2025 № 361/25

В областное государственное бюджетное
учреждение «Многофункциональный
центр предоставления государственных и
муниципальных услуг в Еврейской
автономной области»

Заявление о назначении ежемесячной денежной выплаты

от _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающего (-ей) по адресу: _____

_____ (указывается почтовый адрес места жительства, фактического проживания,
телефон)

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

Наименование документа о праве на меры социальной поддержки	
Серия и номер документа	
Кем и когда выдан	
Дата выдачи	

В соответствии с законом Еврейской автономной области от 27.02.2002 № 41-ОЗ «О почетном звании «Почетный гражданин Еврейской автономной области» прошу предоставить мне ежемесячную денежную выплату

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Перечень документов	Кол-во
1.		
2.		
3.		

Прошу выплачивать установленную мне ежемесячную денежную выплату через:

а) отделение федеральной почтовой связи _____
(№ почтового отделения)

б) кредитное учреждение:

(наименование кредитной организации и номер лицевого счета)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я согласен (-на) на обработку, хранение и передачу моих персональных данных в автоматизированном режиме организациями, осуществляющими персональные выплаты и (или) предоставление мер социальной поддержки.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы принял и зарегистрировал за № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Подпись и расшифровка подписи специалиста _____