



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

ПРИКАЗ

24.03.2025

№ 679/25

г. Биробиджан

Об утверждении формы заявления о выдаче микропроцессорной пластиковой карты «Социальная карта Еврейской автономной области»

В соответствии с постановлением правительства Еврейской автономной области от 10.02.2025 № 23-пп «Об осуществлении на территории Еврейской автономной области проезда отдельных категорий граждан автомобильным транспортом общего пользования (кроме такси) с применением микропроцессорной пластиковой карты «Социальная карта Еврейской автономной области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о выдаче микропроцессорной пластиковой карты «Социальная карта Еврейской автономной области».

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Исполняющий обязанности
начальника департамента

Н.Ю. Канделя

УТВЕРЖДЕНА

приказом департамента социальной
защиты населения правительства
Еврейской автономной области
от 24.03.2025 № 649/25

Форма

(Наименование должности руководителя

органа исполнительной власти Еврейской

автономной области, или

областного государственного бюджетного
учреждения «Многофункциональный центр
предоставления государственных и
муниципальных услуг в Еврейской
автономной области»)

(Фамилия, имя, отчество руководителя)

от

(ФИО заявителя)

Заявление

о выдаче микропроцессорной пластиковой карты
«Социальная карта Еврейской автономной области»

Я,

(ФИО заявителя)

зарегистрированный (ая) по адресу:

фактически проживающий (ая) по адресу:

Вид документа, удостоверяющего личность	
Серия и номер документа	
Кем выдан документ	
Дата выдачи	
Контактный телефон заявителя	

Действующее удостоверение (при наличии)	Номер	
	Дата выдачи	
	Срок действия	

Прошу выдать микропроцессорную пластиковую карту «Социальная карта Еврейской автономной области» (далее – микропроцессорная пластиковая карта) для бесплатного проезда на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) на территории Еврейской автономной области в соответствии постановлением правительства Еврейской автономной области от 10.02.2025 № 23-пп «Об осуществлении на территории Еврейской автономной области проезда отдельных категорий граждан автомобильным транспортом общего пользования (кроме такси) с применением микропроцессорной пластиковой карты «Социальная карта Еврейской автономной области»:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество гражданина, ребенка (детей), которым предоставляется социальная карта	Число, месяц и год рождения гражданина, ребенка (детей), которым предоставляется социальная карта	Наименование и адрес образовательного учреждения в котором обучается ребенок (дети)
1			

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

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

Подтверждаю свое согласие на обработку указанных в настоящем заявлении персональных данных.

О наступлении обстоятельств, влияющих на прекращение права пользования микропроцессорной пластиковой картой, обязуюсь сообщить в течении 5 рабочих дней в областное государственное бюджетное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Еврейской автономной области».

«__» _____ 20__ года

(подпись заявителя)

Документы принял «__» _____ 20__ г.

Подпись и расшифровка подписи специалиста _____