УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Администрации

Курской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**которые вносятся в Правила предоставления адресной социальной помощи отдельным категориям граждан на проведение работ по газификации домовладений (квартир)**

1. В пункте 2:

а) в абзаце 1 подпункта 4 слова «, в том числе приобретенного газового оборудования» исключить;

б) в абзаце 2 подпункта 4 слова «и (или) газового оборудования» исключить.

2. В пункте 4:

а) в подпункте «в» слова «(в случаях приобретения газового оборудования многодетной семьей)» исключить;

3. Пункт 4 дополнить подпунктом «е» следующего содержания:

«е) правоустанавливающие документы на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости.».

4. Приложение к указанным Правилам изложить в следующей редакции:

«Приложение

к Правилам предоставления

адресной социальной помощи отдельным

категориям граждан на проведение работ

по газификации домовладений (квартир)

(в редакции постановления Администрации

Курской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_)

Форма

Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование органа социальной защиты)

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

(инициалы и фамилия)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(категория)

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место работы (учебы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении адресной социальной помощи на проведение работ по газификации домовладений (квартир)

Прошу оказать мне адресную социальную помощь на проведение работ по газификации домовладения (квартиры), принадлежащего(щей) мне на праве личной собственности (нанимателя по договору социального найма) (нужное подчеркнуть) в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

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

(сумма прописью)

⃰ Сведения о составе семьи, проживающей по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) всех членов семьи | Родствен-  ные отношения | Дата рождения | Место работы (учебы) членов семьи | Страховой номер индивиду-ального лицевого счета (СНИЛС) | Доходы каждого члена семьи за 3 месяца, предшествую-  щих дате подачи заявления |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

⃰ Заполняется при желании заявителя.

Даю согласие на проверку сведений о доходах семьи и ее составе.

Адресную социальную помощь прошу направить в: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации почтовой связи, реквизиты счета в кредитной

организации)

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку комитетом социального обеспечения, материнства и детства Курской области, областным казенным учреждением «Центр социальных выплат» и органами социальной защиты населения муниципальных районов (городских округов) (далее – Оператор) моих персональных данных, находящихся в личном деле о предоставлении мне адресной социальной помощи на проведение работ по газификации домовладения (квартиры).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(И.О. Фамилия)

Заявление о предоставлении адресной социальной помощи на проведение работ по газификации домовладения (квартиры) с приложением документов принято «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. специалистом АУ КО «МФЦ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия специалиста)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется в случае подачи заявления через АУ КО «МФЦ»)

Заявление о предоставлении адресной социальной помощи на проведение работ по газификации домовладения (квартиры) с приложением документов принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

специалистом органа социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия специалиста)

К заявлению прилагаются документы:

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

Среднедушевой доход семьи, одиноко проживающего гражданина составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

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

(сумма прописью)

Прожиточный минимум за \_\_\_\_ квартал \_\_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

Расчет произвел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия специалиста)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_\_» \_\_\_20\_\_\_г. Подпись специалиста\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(линия отреза)

РАСПИСКА

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

принято заявление и следующие документы:

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_»\_\_\_20\_\_\_г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.».