###### Форма 3

Главе органа местного самоуправления муниципального образования в Камчатском крае, либо уполномоченному должностному лицу, либо руководителю структурного подразделения

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

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

(фамилия, имя, отчество)

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

проживающего(ей) по месту жительства

по адресу:

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

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне материальную помощь на частичное возмещение ущерба, причиненного имуществу, в связи с утратой или повреждением в следствие пожара:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Материальную помощь прошу выплатить через почтовое отделение № \_\_\_\_\_\_\_\_или через кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на лицевой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_или \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В состав семьи входят (указываются супруги и их несовершеннолетние дети, в том числе усыновленные или находящиеся по опекой, совместно проживающие с родителями):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ф.И.О. (последнее при наличии)членов семьи | Число, месяц, год рождения члена семьи | Степень родства по отношению к заявителю, СНИЛС |
|  |  |  |
|  |  |  |

* сведения о детях:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О. (последнее при наличии) ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

Ознакомлен (а), что предоставление заведомо ложных и (или)недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статье 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Выражаю свое согласие на обработку и использование предоставленных мной персональных данных, а также на истребование в иных учреждениях, организациях сведений в целях предоставления мне государственных услуг по предоставлению мер социальной поддержки, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись заявителя

Прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | копию паспорта гражданина Российской Федерации (страницы 2,3, 5-12 (место жительства),14-15 (семейное положение) | \_\_\_\_\_\_\_л. |
| 2. | копию документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина (для представителей гражданина) | \_\_\_\_\_\_\_л. |
| 3. | Справку о произошедшем пожаре, связанном с полным или частичным уничтожением жилого помещения и (или) имущества, выданную Главным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Камчатскому краю |  |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

 Заявление и документы на \_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. (при наличии)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)