

Руководителю государственного казенного учреждения
Архангельской области «Архангельский областной центр
социальной защиты населения»

от _____

адрес места жительства: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект)
номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и предоставлении ежемесячных выплат

Прошу в соответствии с областным законом от 10 ноября 2004 года № 262-33-ОЗ "О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших от политических репрессий, и иных категорий граждан" (далее - областной закон № 262-33-ОЗ) назначить мне (нужное подчеркнуть):

- 1) ежемесячную денежную выплату;
- 2) ежемесячную денежную выплату на приобретение твердого топлива.

Заявляю, что отношусь к категории (нужное подчеркнуть):

1) лиц, являющихся ветеранами труда и имеющих право на пенсию в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 года № 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации" (далее – Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»), Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее – Федеральный закон «О страховых пенсиях») либо достигших возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин;

2) ветеранов военной службы, достигших возраста, дающего право на пенсию по старости в соответствии с Федеральным законом "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации", Федеральным законом "О страховых пенсиях", либо достигших возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин;

3) лиц, которым присвоено звание "Ветеран труда Архангельской области", если они достигли возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин;

4) лиц, подвергшихся политическим репрессиям и впоследствии реабилитированных;

5) лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий;

6) лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденных орденами и медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны.

Проживаю в жилом помещении (нужное подчеркнуть):

с печным отоплением;

без печного отопления;

в частом жилом фонде;

в муниципальном жилом фонде _____

(наименование наймодателя муниципального жилищного фонда)

в государственном жилом фонде _____

(наименование наймодателя государственного жилищного фонда)

Пенсионное обеспечение получаю в:

(наименование отделения пенсионного фонда Российской Федерации)

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату, ежемесячную денежную выплату на приобретение твердого топлива (нужное подчеркнуть):

(наименование кредитной организации и номер личного счета в кредитной организации или реквизиты структурного подразделения организаций почтовой связи)

Уведомления о принимаемых решениях в ходе установления мне предоставления ежемесячных выплат в соответствии с областным законом № 262-33-ОЗ прошу направлять:

1) о назначении ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплаты на приобретение твердого топлива, о возобновлении выплаты ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплаты на приобретение твердого топлива, о направлении настоящего заявления и предоставленные документы в иное государственное учреждение:

на адрес электронной почты _____;

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки

СМС-уведомления адресату):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

иными способами _____

2) об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплате на приобретение твердого топлива, о приостановлении выплаты ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплаты на приобретение твердого топлива, об отказе в возобновлении выплаты ежемесячной денежной выплаты и (или) ежемесячной денежной выплаты на приобретение твердого топлива:

на адрес электронной почты _____;

иными способами _____ почтой

В случае изменения сведений, указанных в настоящем заявлении, обязуюсь сообщить об этом в государственное учреждение, осуществляющее предоставление мер социальной поддержки, в течение 14 календарных дней со дня их наступления и представить документы, подтверждающие указанные изменения.

За достоверность представленных сведений несую полную персональную ответственность.

К заявлению прилагаю:

Я, _____

даю согласие государственному казенному учреждению Архангельской области "Архангельский областной центр социальной защиты населения", расположенному по адресу: 163069, г. Архангельск, ул. Гайдара, д. 4, кор. 1, на обработку персональных данных, а именно: совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части 1 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", представленных мною в настоящем заявлении, в целях назначения и предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с областным законом № 262-33-ОЗ.

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) представителя или доверенного лица)

адрес места жительства: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность _____

(наименование)

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись гражданина)

Заполняется ответственным специалистом отделения социальной защиты населения

Заявление принял специалист _____

(подпись специалиста)

_____ (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г., регистрационный № _____

(линия отреза)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ
(выдается гражданину)

Заявление и документы гр. _____

принял специалист _____

Регистрационный № _____ «__» _____ 20__ г.