

Руководителю государственного казенного учреждения
Архангельской области

от _____

(фамилия, имя, отчество)

статус лица: мать, отец, приемный родитель

(нужное подчеркнуть)

адрес места жительства (места пребывания)

на территории Архангельской области: _____

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

номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении мер социальной поддержки в виде компенсации
расходов за коммунальные услуги, предусмотренные подпунктами 1 и 3
пункта 1 статьи 17 областного закона от 05 декабря 2016 года N 496-30-03
"О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской
области" (далее - областной закон)**

Прошу в соответствии с [подпунктами 1 и 3 пункта 1 статьи 17](#) областного закона от 05 декабря 2016 года N 496-30-03 "О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области" (далее - областной закон) назначить мне следующие меры социальной поддержки:

1) компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 30 процентов:

платы за наем и (или) платы за содержание жилого помещения, включающей в себя плату за услуги, работы по управлению многоквартирным домом, за содержание и текущий ремонт общего имущества в многоквартирном доме;

взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме;

платы за холодную воду, горячую воду, электрическую энергию, потребляемые при содержании общего имущества в многоквартирном доме, а также платы за отведение сточных вод в целях содержания общего имущества в многоквартирном доме;

платы за коммунальные услуги (платы за холодную воду, горячую воду, электрическую энергию, тепловую энергию, газ, бытовой газ в баллонах, платы за отведение сточных вод);

2) компенсация расходов, связанных с оплатой коммунальной услуги по обращению с твердыми коммунальными отходами, в размере:

50 процентов платы за коммунальную услугу по обращению с твердыми коммунальными отходами - каждому лицу, указанному в [абзаце втором пункта 2, абзаце втором пункта 4 статьи 2](#) областного закона, первому и второму ребенку в многодетной семье;

100 процентов платы за коммунальную услугу по обращению с твердыми коммунальными отходами - третьему и каждому последующему ребенку в многодетной семье.

Сообщаю, что проживаю в жилом помещении (нужное подчеркнуть):

в частном жилом фонде;

в муниципальном жилом фонде _____;

(наименование наймодателя муниципального жилищного фонда в соответствии с договором социального найма жилого помещения)

государственном жилом фонде _____.

(наименование наймодателя государственного жилищного фонда в соответствии с договором социального найма жилого помещения)

Сообщаю об организациях, предоставляющих жилищно-коммунальные услуги:

№	Наименование организаций, предоставляющих жилищно-коммунальные услуги
1.	
2.	
3.	

В случае наступления обстоятельств, являющихся основанием для приостановления либо прекращения мер социальной поддержки, предусмотренных **подпунктами 1 и 3 пункта 1 статьи 17** областного закона, обязуюсь в течение 10 рабочих дней сообщить об этом в государственное учреждение.

За достоверность представленных сведений несу полную персональную ответственность.

Прошу перечислять денежные средства _____

(сведения о реквизитах организации почтовой связи или о реквизитах счета, открытого в кредитной организации)

При принятии решения в ходе рассмотрения вопроса о предоставлении мер социальной поддержки прошу направлять мне уведомления:

1) о назначении и выплате мер социальной поддержки о приостановлении предоставления мер социальной поддержки:

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами _____;

2) об отказе в предоставлении мер социальной поддержки - в письменной форме.

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя

(усыновителя, приемного родителя)

действующий(ая) за себя, от имени ребенка (детей), законным представителем которого (которых) являюсь, даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах (заполнить нужно):

государственным казенным учреждением Архангельской области

_____ (далее - оператор), расположенным по адресу: _____

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

государственным автономным учреждением Архангельской области "Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг" и/или привлекаемой им организацией (далее - оператор), расположенным по адресу: _____

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

о себе и ребенке (детях), законным представителем которого (которых) являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", в целях предоставления мер социальной поддержки, предусмотренных **областным законом**, _____.

(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

"__" _____ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заполняется специалистом государственного учреждения социальной защиты населения Архангельской области

Заявление принял специалист _____
(подпись специалиста) (расшифровка подписи)

Регистрационный N _____ "___" _____ 20___ г.

РАСПИСКА - УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист _____

Регистрационный N _____ "___" _____ 20___ г.