|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | Руководителю муниципального казенного учреждения "Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска" | | | |
| (дата документа, проставляемая заявителем) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| (фамилия, имя, отчество руководителя) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| (фамилия, имя, отчество заявителя полностью, | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| почтовый индекс и адрес проживания, | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| номер контактного телефона, e-mail) | | | |
|  | | | | | | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь моей семье, имеющей ребенка-инвалида и доход, не превышающий 1,5-кратную величину прожиточного минимума, | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. ребенка полностью) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. ребенка полностью) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. ребенка полностью)  Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести: | | | | | | | | |
|  |  | на расчетный счет; | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | в отделение федеральной почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | через кассу. | | | | | | |
| В случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на расчетный счет при закрытии счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение "Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска" в 5-дневный срок. | | | | | | | | |
| Приложения:  1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, на \_\_\_\_ л. в 1 экз.  2. Копия документа, удостоверяющего личность законного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия, на \_\_\_\_ л. в 1 экз.  3. Копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности ребенку на \_\_ л. в 1 экз.  4. Документы о составе семьи, а также подтверждающие регистрацию гражданина по месту пребывания в г. Красноярске (в случае отсутствия регистрации по месту жительства), на \_\_ л. в 1 экз.  5. Копия документа с реквизитами банковского счета на \_\_\_\_ л. в 1 экз.  6. Копия свидетельства о рождении на каждого несовершеннолетнего ребенка (в случае отсутствия данной информации в автоматизированном программном комплексе "Адресная социальная помощь") либо копия документа, подтверждающего факт усыновления ребенка (для усыновленных детей), копия документа (правового акта, судебного акта, договора), подтверждающего факт установления опеки (попечительства) над ребенком, передачи ребенка на воспитание в приемную семью (для опекаемых либо приемных детей) на \_\_\_\_\_\_\_ л. в 1 экз.  7. Документы о доходах родителей и их несовершеннолетних детей за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.) на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.  8. Копия документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.  Всего приложений на \_\_\_\_ листах.  Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить): | | | | | | | | |
|  |  | в МФЦ (в случае подачи заявления в МФЦ); | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме); | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | на бумажном носителе по почте. | | | | | | |
| Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю. | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | |
| (подпись заявителя) | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | Регистрационный номер заявления | | | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял | |
|  | | |  | | |  | Ф.И.О. | подпись |
|  | | |  | | |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Расписка-уведомление | | | | | |
| Заявление и документы гражданина | | |  | | |
| Регистрационный номер заявления | | |  | | |
| Документы принял: | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (Ф.И.О. специалиста) | |  | (подпись специалиста) |