УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и социального развития Новосибирской области

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

ФОРМА

Руководителю центра социальной поддержки

населения (клиентской службы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт (иной документ, удостоверяющий

личность): серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

страховой номер индивидуального лицевого

счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии)

заполняется при подаче документов

представителем заявителя:

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

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

представителя заявителя)

паспорт (иной документ, удостоверяющий

личность): серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

документ, подтверждающий полномочия

представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг**

Прошу учесть при предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг по категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать льготную категорию получателя компенсации)

наступление следующего обстоятельства (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ - изменение вида отопления либо вида твердого топлива:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид отопления (нужное отметить) | ┌─┐  └─┘ - центральное  ┌─┐  └─┘ - печное  Вид твердого топлива (заполняется при наличии печного отопления):  ┌─┐ ┌─┐  └─┘ - уголь └─┘ - дрова на растопку;  либо  ┌─┐  └─┘ - дрова |
| Сетевое газоснабжение (при наличии) | ┌─┐  └─┘ - отопление  ┌─┐  └─┘ - пищеприготовление |
| Площадь жилого помещения (м2) |  |
| Количество комнат в жилом помещении |  |

Я уведомлен, что для смены вида твердого топлива необходимо подать заявление о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера компенсации, которое будет учтено:

- с даты подачи, если до этой даты в текущем году не предоставлялась компенсация оплаты вида твердого топлива, выбранного ранее;

- с января следующего года, если до даты подачи заявления в текущем году предоставлена компенсация оплаты вида твердого топлива, выбранного ранее;

|  |
| --- |
| ┌─┐  └─┘ - изменение сведений о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу, в отношении которого было подано заявление о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) | Дата рождения | СНИЛС | Степень родства по отношению к заявителю | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния) |
| 1 |  |  |  | заявитель |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

В случае изменения количества лиц, зарегистрированных в жилом помещении, состава семьи, места жительства, места пребывания, основания предоставления компенсации и возникновения других обстоятельств, влекущих утрату права на компенсацию или изменение ее размера, обязуюсь в течение месяца с момента наступления указанных обстоятельств представлять в центр социальной поддержки населения по месту моего жительства или месту пребывания в жилом помещении, не являющемся местом моего жительства, заявление о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера компенсации, и документы, подтверждающие соответствующие обстоятельства;

┌─┐

└─┘ - изменение основания для предоставления компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать льготную категорию получателя компенсации)  Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Срок действия документа, подтверждающего льготную категории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на). |

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

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

(дата) (подпись заявителя/представителя

(нужное подчеркнуть))

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