Форма

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ N \_\_\_ от \_\_\_\_\_

о назначении единовременной материальной помощи

гражданам, единственные жилые помещения которых

повреждены в результате чрезвычайной ситуации природного

и техногенного характера в городе Ставрополе,

террористического акта и (или) при пресечении

террористического акта правомерными действиями,

произошедших в городе Ставрополе, на осуществление

капитального ремонта поврежденных жилых помещений

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)

зарегистрированный(ая) в городе Ставрополе по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес регистрации по месту жительства заявителя)

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

(адрес фактического проживания заявителя)

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

электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (по желанию).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (нужное подчеркнуть) | дата рождения |  |
| серия, номер |  |
| дата выдачи |  |
| кем выдан |  |
|  |  |

Прошу назначить единовременную материальную помощь как гражданину, единственное жилое помещение которого повреждено в результате чрезвычайной ситуации природного или техногенного характера в городе Ставрополе, террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, произошедших в городе Ставрополе, являющемуся собственником жилого помещения, на осуществление капитального ремонта поврежденного жилого помещения (нужное подчеркнуть).

Для назначения единовременной материальной помощи представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Достоверность представленных сведений подтверждаю и даю согласие на

обработку моих персональных данных в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=E6253F76ECBDE74FDB2F867513BE2A51D3C923D78F5EEBC721662C24D5ACCA2694007B7C6669D3795235A4E167WE54J) "О

персональных данных".

Выплату назначенной мне единовременной материальной помощи прошу

осуществить:

через почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер счета и наименование кредитной организации,

в которой открыт счет)

Прошу уведомить меня о принятом решении посредством телефонной,

почтовой, электронной связи (нужное подчеркнуть).

О необходимости проведения капитального ремонта поврежденного жилого

помещения в срок, не превышающий 180 дней со дня осуществления выплаты

единовременной материальной помощи, и представления в уполномоченный орган

по истечении 5 рабочих дней со дня окончания срока выполнения работ по

капитальному ремонту поврежденного жилого помещения акта о приемке

выполненных работ по [форме КС-2](consultantplus://offline/ref=E6253F76ECBDE74FDB2F867513BE2A51D2C820D58B57B6CD293F2026D2A3953181492F716769CB71587FF7A530E859519971D75A516A29WB52J) и справки о стоимости выполненных работ и

затрат по [форме КС-3](consultantplus://offline/ref=E6253F76ECBDE74FDB2F867513BE2A51D2C820D58B57B6CD293F2026D2A3953181492F71676AC87D587FF7A530E859519971D75A516A29WB52J) уведомлен(а).

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя

или его представителя)