Образец

 В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении ежемесячной денежной выплаты

 Я, \_\_ Иванов Иван Иванович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу:­160001, г. Вологда, ул. Мира, д. 1, кв. 1­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (указывается адрес фактического проживания)

сведения о регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации (учете) по месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)

телефоны: раб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| серия | 19 00 | дата выдачи | 01.01.2001 |
| номер | 000000 | дата рождения | 01.05.1956 |
| кем выдан | УВД г. Вологды |

прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категория получателя (нужное отметить знаком "v") | v | 1. Ветеран труда |
|  | 2. Ветеран военной службы |
|  | 3. Труженик тыла |
|  | 4. Реабилитированный |
|  | 5. Пострадавший от политических репрессий |
|  | 6. Участник вооруженных конфликтов |
|  | 7. Вытегорский минер |
|  | 8. Ветеран труда Вологодской области |
|  | 9. Лица, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 2 сентября 1945 года ("дети войны") |

 Получателем ежемесячной денежной выплаты по другому основанию не

являюсь ~~(являюсь)~~ (ненужное зачеркнуть).

 Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений,

необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:

 документ, подтверждающий право на получение ежемесячной денежной

выплаты (удостоверение), выдан Губернатором области 01.06.2016\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать, когда и кем выдан документ)

 пенсия назначена с \_01.05.2016\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать дату назначения пенсии и полное наименование органа, назначившего пенсию)

 наименование уполномоченного органа (организации), ранее предоставляющего ежемесячную денежную выплату (указать при изменении места жительства (места пребывания), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать наименование субъекта Российской Федерации, населенного пункта)

 Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату: \_\_\_ ПАО «Сбербанк»\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_12345678912345678912\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер счета и наименование кредитной организации или индекс отделения связи)

 Обязуюсь письменно сообщить в КУ ВО "Центр социальных выплат" в течение 5 рабочих дней о наступлении случаев, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты (выезд за пределы Вологодской области на постоянное место жительства; утрата права на ежемесячную денежную выплату в соответствии с законом области), либо об изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных, номера счета, указанных в заявлении.

«8» августа\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г. \_\_\_\_\_\_Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и номер регистрации заявления) (подпись специалиста)