

Приложение 1
к Порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельным
категориям граждан, проживающих
на территории Томской области

(в ред. постановлений Администрации
Томской области от 06.09.2012 N 345а, от
06.02.2015 N 28а)

Форма

В ОГБУ “Центр социальной поддержки населения _____
_____ (района, города)”

Гр. _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью)

Дата рождения: _____

Адрес места жительства/пребывания (нужное подчеркнуть) с указанием
почтового индекса: _____

Дата регистрации: _____

Срок регистрации по месту пребывания с _____ по _____

Телефон домашний: _____, телефон контактный: _____

Документ, удостоверяющий личность: (вид документа) _____

серия _____ номер _____ дата выдачи: _____

кем выдан: _____

Заявление

В соответствии с законами Томской области от 16 декабря 2004 года № 254-ОЗ “О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области” и от 13 апреля 2006 года № 74-ОЗ “О присвоении звания “Ветеран труда” прошу предоставить мне следующие государственные услуги:

- присвоение звания “Ветеран труда”;
- назначение ежемесячной денежной выплаты.

В квадрате слева от выбранной услуги проставляется значок “V”

Ежемесячные денежные выплаты в соответствии с федеральным законодательством, а также по иным основаниям, предусмотренным Законом Томской области от 16 декабря 2004 года № 254-ОЗ “О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории Томской области”, не получаю.

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

- копию удостоверения о праве на льготы;
- документы, подтверждающие право на присвоение звания “Ветеран труда”:

1) _____

- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Прошу запросить путем межведомственного информационного взаимодействия следующие документы (сведения из документов) (укажите документы (сведения), наименование и адрес органа, из которого в рамках межведомственного взаимодействия должны быть получены данные документы (сведения)):

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Прошу выплачивать ежемесячную денежную выплату путем зачисления на личный счет №

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

в кредитной организации: _____

через организацию почтовой связи:

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

через иную организацию: _____

(Наименование организации, место нахождения, реквизиты)

Согласен(а) на использование своих персональных данных, необходимых для предоставления мер социальной поддержки, полученных из других организаций.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Расписка-уведомление о приеме и регистрации заявления

Заявление _____ с приложением документов на _____ листах
принято

“ ____ ” _____ 20 ____ г.

Зарегистрировано № _____ специалист участка № _____