

**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| 07.06.2023 | № 19-соц |

О внесении изменений в распоряжение администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

В целях приведения правового акта города в соответствие с законодательством, руководствуясь статьями 45, 58, 59 Устава города Красноярска, распоряжением Главы города от 22.12.2006 № 270-р:

1. Внести изменения в распоряжение администрации города от 19.12.2019 № 28-соц «Об утверждении форм заявлений, подаваемых в МКУ «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска», изложив приложения 3, 4, 6 к распоряжению в редакции согласно приложениям 1–3 к настоящему распоряжению.

2. Настоящее распоряжение опубликовать в газете «Городские новости» и разместить на официальном сайте администрации города.

Исполняющий обязанности

заместителя Главы города

по общественно-политической

работе – руководителя департамента

социального развития А.Н. Сигида

Приложение 1

к распоряжению

администрации города

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

«Приложение 3

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01/01/040 |  | Руководителю муниципальногоказенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер контактного телефона, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь на обустройство могилы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – участника (инва-

 (отца, матери, жены, мужа)

лида) Великой Отечественной войны 1941–1945 годов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О. полностью)

Сведения о членах семьи, зарегистрированных совместно с заявителем:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

Мне известно, что размер единовременной адресной материальной помощи определяется решением комиссии по оказанию дополнительных мер социальной поддержки для отдельных категорий граждан (далее – Комиссия). Также известно, что при решении вопроса об оказании мне единовременной адресной материальной помощи Комиссия вправе обращаться в уполномоченные органы с запросом о проверке достоверности представленных мной документов; получать в установленном порядке от органов администрации города Красноярска, муниципальных предприятий, учреждений и других организаций информацию, необходимую для принятия решения; приглашать на заседание Комиссии меня и заслушивать мои объяснения для решения вопроса по существу обращения.

Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных документов подтверждаю, а также осознаю меру ответственности за предоставление заведомо ложной информации.

Средства оказанной единовременной адресной материальной помощи обязуюсь потратить на цели, указанные в заявлении.

Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести (нужное отметить):

 на расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (наименование кредитной организации)

при закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» в пятидневный срок;

 через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 через кассу.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя, и копия документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

3. Документы, содержащие сведения о доходах заявителя и членов его семьи за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_ л. в 1 экз.

4. Копия документа с реквизитами расчетного счета в случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на расчетный счет на \_\_ л. в 1 экз.

5. Копии документов, подтверждающих родство с участником (инвалидом) Великой Отечественной войны 1941–1945 годов, на \_\_\_ л. в 1 экз.\*

6. Копия свидетельства о смерти участника (инвалида) Великой Отечественной войны 1941–1945 годов, или копия справки о смерти, или др., на \_\_\_ л. в 1 экз.

7. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.\*\*

8. Информация о регистрации заявителя и членов его семьи, зарегистрированных совместно с ним, на \_\_ л. в 1 экз.\*\*\*

Всего приложений на \_\_\_ листах.

–––––––––––––––––––––––

\* Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

\*\* Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

\*\*\* Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базовом государственном информационном ресурсе регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Уведомление об оказании адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомле-нием на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|  |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

Уведомление об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

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

 (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)»

Приложение 2

к распоряжению

администрации города

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

«Приложение 4

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01/01/039 |  | Руководителю муниципальногоказенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер контактного телефона, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь мне и членам моей семьи в составе \_\_\_\_ человек:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения, родственные отношения)

на ремонт жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Мне известно, что муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» (далее – МКУ) вправе при необходимости запрашивать дополнительные сведения и заслушивать объяснения, проводить обследование условий проживания, по результатам которого составлять акт. Также мне известно, что размер единовременной адресной материальной помощи определяется решением комиссии по оказанию дополнительных мер социальной поддержки для отдельных категорий граждан.

Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных документов подтверждаю, а также осознаю меру ответственности за предоставление заведомо ложной информации.

Средства оказанной единовременной адресной материальной помощи обязуюсь потратить на цели, указанные в заявлении.

Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести (нужное отметить):

 на расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (наименование кредитной организации)

при закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в МКУ в пятидневный срок;

 через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 через кассу.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность представителя, и документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением представителя заявителя), на \_\_ л. в 1 экз.

3. Документы, содержащие сведения о доходах заявителя и членов его семьи за три последних календарных месяца, предшествующих обращению (с места работы, учебы, учреждений (отделов) пенсионного обеспечения и т.д.), на \_\_ л. в 1 экз.

4. Копия документа с реквизитами расчетного счета в случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на расчетный счет на \_\_ л. в 1 экз.

5. Копии документов, подтверждающих правовые основания владения или пользования жилым помещением (в случае если права на жилое помещение не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости), на \_\_ л. в 1 экз.

6. Документы, подтверждающие необходимость проведения ремонта жилого помещения (справки обслуживающей жилищной организации, справки о пожаре, затоплении и др.), на \_\_ л. в 1 экз.

7. Документы (оригиналы платежных документов), подтверждающие произведенные расходы (в случае фактической оплаты расходных материалов для проведения ремонта и (или) оказания услуг по ремонту занимаемого жилого помещения), на \_\_ л. в 1 экз.

8. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или иного документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.\*

9. Информация о регистрации заявителя и членах его семьи, зарегистрированных совместно с ним, на \_\_ л. в 1 экз.\*\*

Всего приложений на \_\_ листах.

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

\* Предоставляется заявителем по собственной инициативе.

\*\* Предоставляется заявителем в случае отсутствия соответствующих сведений в базовом государственном информационном ресурсе регистрационного учета граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и базе данных Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния.

Уведомление об оказании адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомле-нием на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|  |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

Уведомление об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

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

 (подпись заявителя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостоверяющие личностьзаявителя, 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)»

Приложение 3

к распоряжению

администрации города

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

«Приложение 6

к распоряжению

администрации города

от 19.12.2019 № 28-соц

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01/02/032 |  | Руководителю муниципальногоказенного учреждения «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество заявителя полностью,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения, СНИЛС,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый индекс и адрес проживания,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер контактного телефона, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail) |
| (реестровый номермуниципальной услуги) |  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата документа,проставляемая заявителем) |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на ребенка \_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

поставленного на учет для определения в муниципальные дошкольные образовательные организации и снятого с учета.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты (восстановление ребенка на учете для опреде-ления в муниципальные дошкольные образовательные организации; снятие ребенка и (или) его родителей (законных представителей) с регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания в городе Красноярске и пр.), обязуюсь сообщить в 10-дневный срок с даты наступления таких обстоятельств.

Выплату прошу производить на расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование кредитной организации)

При закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» в пятидневный срок.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность законного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия, на \_\_\_ л. в 1 экз.

3. Копия документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия, на \_\_\_ л. в 1 экз.

4. Копии документов о рождении, гражданстве Российской Федерации ребенка на \_\_\_ л. в 1 экз.

5. Копия документа с реквизитами расчетного счета, открытого в российской кредитной организации, на \_\_\_ л. в 1 экз.

6. Документ, подтверждающий факт регистрации по месту жительства или месту пребывания на территории города Красноярска заявителя и ребенка, на \_\_\_ л. в 1 экз.\*

7. Талон-подтверждение о снятии с учета для определения в муниципальные дошкольные образовательные организации города в целях получения выплаты 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.

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

\* Документ предоставляется заявителем по собственной инициативе.

Уведомление о назначении ежемесячной денежной выплаты прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

смс-уведомле-нием на номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|  |

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

Уведомление об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты прошу направить (нужное отметить):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

в Краевое государственное бюджетное учреждение «МФЦ» (в случае подачи заявления в «МФЦ»); |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе по почте |
|

|  |
| --- |
|  |

в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме) |

|  |
| --- |
|  |

на бумажном носителе нарочно |

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

 (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)»