

Областное государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения по Шелеховскому району»

Наименование государственного учреждения или органа государственной власти

ФИО заявителя

Адрес заявителя

Тип, серия, номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность, кем выдан.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу назначить (перерасчитать/возобновить):

**Ежемесячная денежная выплата**

Государственная услуга

**в соответствии с Законом Иркутской области от 13 Июля 2018 года № 72-ОЗ «О ветеранах труда Иркутской области»**

Нормативно правовой документ

Статус, ФИО льготодержателя, дата рождения

**Ветеран труда Иркутской области**

Категория льготодержателя

Адрес регистрации льготодержателя, вид регистрации

Прошу перечислять денежные средства в соответствии со следующими реквизитами:

ФИО получателя

Наименование организации, БИК, ИНН/КПП

На почту, на расчетный счет

Я ознакомился (ась) с обстоятельствами, влекущими изменение (прекращение) предоставления государственной услуги и обязуюсь своевременно извещать об их наступлении.

Я ознакомился (ась) с обстоятельствами, влекущими изменение (прекращение) предоставления государственной услуги и обязуюсь своевременно извещать об их наступлении.

заявитель указывает способ уведомления - лично либо почтовым отправлением

Дата

Подпись заявителя