

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 17 Декабря 2008 года № 105-оз «О МЕРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ВЕТЕРАНОВ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ»**

Нормативно правовой документ

Статус, ФИО льготодержателя, дата рождения

**Лица, проработавшие в тылу в период с 22.06.1941 по 9.05.1945 не менее 6 месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны**

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