

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):

Мера социальной поддержки по оплате жилья и коммунальных услуг

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

Сведения о членах семьи заявителя, проживающих (пребывающих) совместно с заявителем:

№ п/п	ФИО	Степень родства

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