Приложение № 1

к Административному регламенту Министерства труда и социального развития Республики Дагестан по предоставлению государственной услуги об оказании государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам и иным категориям граждан на основе социального контракта в Республике Дагестан

Форма

(наименование органа социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**ОБ ОКАЗАНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВАНИИ СОЦИАЛЬНОГО КОНТРАКТА**

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

1. Адрес места жительства (пребывания):

(указывается регистрация по месту жительства (пребывания), почтовый индекс, телефон, адрес электронной почты (при наличии))

2. Данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа |  | | |
| Серия, номер |  |  | |
| Кем выдан, дата выдачи |  | |  |
| Дата рождения |  | | |
| Место и дата регистрации жительства (пребывания) |  | | |

3. Прошу оказать мне (моей семье) государственную социальную помощь на основании социального контракта и назначить денежную выплату (ежемесячная денежная выплата или единовременная денежная субсидия) (нужное подчеркнуть).

4. Сведения обо мне и членах семьи, зарегистрированных со мной по одному адресу:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии) | Год рожде-ния | Родствен-ные отношения | Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, пенсионер по инвалидности, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник) | Место работы и должность для работающих, место учебы для учащихся в настоящее время |
|  |  | заявитель |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

5. Сведения о членах семьи, зарегистрированных по другому адресу (супруг/супруга, несовершеннолетние дети):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии) | Год рожде-ния | Родствен-ные отношения | Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, пенсионер по инвалидности, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник) | Место работы и должность для работающих, место учебы для учащихся в настоящее время |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Указать запрашиваемые данные на всех членов семьи, включая несовершеннолетних детей.

6. Сведения о доходах заявителя и членов семьи за три месяца, предшествующие месяцу обращения за социальной помощью:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество  (при наличии) | Вид дохода | Доход за каждый месяц и сумма дохода за 3 месяца (руб.) | | | |
| 1-й месяц | 2-й месяц | 3-й месяц | Сумма за  3 месяца |
| 1. |  | доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное вознагражде-ние (денежное содержание), премии и вознаграждения, предус-мотренные системой оплаты труда, компенсации, денежное довольствие, доходы от предпринимательской деятельности и т.д.) |  |  |  |  |
| другие выплаты социального характера (компенсации, дополни-тельное материальное обеспечение, ежемесяч-ное пожизненное содержание, пособия, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |  |
| полученные алименты |  |  |  |  |
| прочие доходы (указать их вид) |  |  |  |  |
| 2. |  | доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное вознагражде-ние (денежное содержание), премии и вознаграждения, предус-мотренные системой оплаты труда, компенсации, денежное довольствие, доходы от предпринимательской деятельности и т.д.) |  |  |  |  |
| другие выплаты социального характера (компенсации, дополни-тельное материальное обеспечение, ежемесяч-ное пожизненное содержание, пособия, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |  |
| полученные алименты |  |  |  |  |
| прочие доходы (указать их вид) |  |  |  |  |
| 3. |  | доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное вознагражде-ние (денежное содержание), премии и вознаграждения, предус-мотренные системой оплаты труда, компенсации, денежное довольствие, доходы от предпринимательской деятельности и т.д.) |  |  |  |  |
| другие выплаты социального характера (компенсации, дополни-тельное материальное обеспечение, ежемесяч-ное пожизненное содержание, пособия, стипендии и т.д.) – нужное подчеркнуть |  |  |  |  |
| полученные алименты |  |  |  |  |
| прочие доходы (указать их вид) |  |  |  |  |
| 4. | … |  |  |  |  |  |

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи, выплаченные мною алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., удержанные по исполнительному листу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в пользу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в пользу которого

производится удержание)

7. Жилищно-бытовые условия семьи: жилая площадь \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. м; форма собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; число комнат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п., в нормальном состоянии, ветхий, аварийный – нужное подчеркнуть).

Благоустройство жилища (водопровод, канализация, отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д. – нужное подчеркнуть).

8. Сведения о недвижимости и имуществе, принадлежащем мне и (или) членам моей семьи на праве собственности, владении земельным участком, крестьянским подворьем, личным подсобным хозяйством:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид имущества | Адрес местонахождения  (для автомобиля марка и срок эксплуатации) | Принадлежность |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Все совершеннолетние дееспособные члены семьи согласны на заключение социального контракта:

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

(Ф.И.О.) (подпись)

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

(Ф.И.О.) (подпись)

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

(Ф.И.О.) (подпись)

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

(Ф.И.О.) (подпись)

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.) (подпись)

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.) (подпись)

7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.) (подпись)

8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.) (подпись)

9. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О.) (подпись)

1. Предупрежден об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи. Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи представителями органа социальной защиты населения не возражаю.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Дата | | | Подпись заявителя |

1. Перечень документов, представляемых для назначения государственной социальной помощи, прилагается:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе даю свое согласие на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование и уничтожение) следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата, год и место рождения; серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; пол; образование; место работы, должность; иных сведений, специально предоставленных мной для оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта с использованием или без использования средств автоматизации для исполнения оператором своих полномочий. Срок обработки моих персональных данных не может быть дольше, чем этого требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в их достижении.

В случае неправомерного использования представленных мной данных соглашение будет отозвано моим письменным заявлением.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Дата | | | Подпись заявителя |

13. Прошу назначенную мне государственную социальную помощь выплачивать через кредитную организацию:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| ИНН кредитной организации |  |
| КПП кредитной организации |  |
| Номер счета заявителя |  |

14. Обязуюсь сообщить о наступлении обстоятельств, влияющих на оказание государственной социальной помощи, в течение трех рабочих дней со дня их наступления.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Дата | | | Подпись заявителя |

15. Расчет среднедушевого дохода семьи, дающего право на получение государственной социальной помощи (заполняется ответственным лицом органа, принявшего заявление)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Общая сумма  дохода семьи за  3 месяца  (руб.) | Общая сумма дохода семьи за 1 месяц | Прожиточный минимум семьи в месяц заполнения заявления  (руб.) | Превышение прожиточного минимума над доходом | Возможность заключения социального контракта  (да или нет) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Специалист органа социальной защиты населения | |
|  |  |
|  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество) | (подпись) |
|  |  |

(линия отреза)

УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрацион-ный номер заявления | Принял | |
| Дата приема заявления | Специалист органа  социальной защиты населения |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии)) |