

Заведующему филиалом (начальнику отдела) казенного  
учреждения Орловской области «Областной центр  
социальной защиты населения

по \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. заведующего, начальника отдела)

адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(почтовый индекс, район (город), улица, дом,

\_\_\_\_\_,  
корпус, квартира)

\_\_\_\_\_,  
(сведения о документе, удостоверяющем личность

\_\_\_\_\_,  
(наименование, номер, кем и когда выдан)

номер контактного телефона: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оплатить мне и (или) моей семье

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью)

расходы на газификацию домовладения \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
(вид домовладения)

расположенного по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(почтовый индекс, район (город), улица, дом, корпус, квартира)

принадлежащего мне \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
(основания владения жилым помещением)

что подтверждается \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.  
(реквизиты документов, подтверждающих основание владения жилым помещением)

Имею следующий состав семьи:

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Доход за квартал, предшествующий дате подачи заявления <*>

-----  
<\*> Столбец подлежит заполнению в случае подачи заявления гражданами из числа лиц, указанных в абзаце тринадцатом пункта 2 Порядка предоставления меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию домовладений отдельных категорий граждан, проживающих на территории Орловской области.

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на предоставление меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию домовладения, предупрежден(-а).

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку указанных мной данных должностными лицами филиала (отдела) казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения» по \_\_\_\_\_ району, Департамента социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области в целях предоставления меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию домовладения.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных – на основании заявления субъекта персональных данных.

К заявлению прилагаю:

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

(перечень прилагаемых документов)

Прошу оплатить расходы на газификацию домовладения путем перечисления денежных средств на расчетный счет: \_\_\_\_\_.

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Заявление и документы \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

на предоставление меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию домовладения приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., зарегистрированы под № \_\_\_\_\_.

Подпись должностного лица \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

---

### Расписка-уведомление

Заявление и документы \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

на предоставление меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию домовладения приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., зарегистрированы под № \_\_\_\_\_.

Подпись должностного лица \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)