Приложение № 1
к Приказу

Министру социальных отношений

Челябинской области
Буториной И.В.
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
заявителя, адрес места жительства)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление
о предоставлении компенсации расходов на оплату найма жилого помещения

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)

прошу предоставить компенсацию расходов на оплату найма жилого помещения.

Подтверждаю, что с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.: мною заключен договор найма жилого помещения, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Сообщаю, что я включен в Список подлежащих обеспечению жилыми помещениями детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из их числа, а также лиц, которые относились к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из их числа и достигли возраста 23 лет, по достижении ими возраста 18 лет, а также по приобретении ими полной дееспособности до достижения совершеннолетия на территории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_городского округа/муниципального района.

 Об ответственности за недостоверность представленных сведений предупрежден(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись заявителя)

Даю согласие на обработку и использование персональных данных в соответствии со [Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»](http://docs.cntd.ru/document/901990046).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(дата) (подпись заявителя)

Обязуюсь сообщить в орган социальной защиты населения Челябинской области по месту проживания об изменении обстоятельств, влияющих на право получения компенсации расходов на оплату найма жилого помещения, в течение 5 рабочих дней со дня их наступления.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(дата) (подпись заявителя)

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество листов |
|  | Копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность |  |
|  | Копия договора найма жилого помещения, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации |  |
|  | Реквизиты лицевого счета, открытого в кредитной организации на имя заявителя |  |
|  | Иные документы |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(дата)(подпись заявителя)