В управление социальной защиты населения администрации Ленинск-Кузнецкого городского округа

(уполномоченный орган)

от кого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_

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

СНИЛС (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о назначении ежегодной денежной компенсации

расходов на текущий ремонт транспортного средства

и горюче-смазочные материалы

1. В соответствии с Законом Кемеровской области [от 27.01.2005 N 15-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан"](http://docs.cntd.ru/document/990304562) прошу назначить ежегодную денежную компенсацию расходов на текущий ремонт транспортного средства и горюче-смазочные материалы.

2. Ежегодную денежную компенсацию расходов на текущий ремонт транспортного средства и горюче-смазочные материалы прошу производить следующим способом:

|  |  |
| --- | --- |
|  | через кредитную организацию (копию прилагается) |
|  | через организацию почтовой связи по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

3. Для назначения ежегодной денежной компенсации расходов на текущий ремонт транспортного средства и горюче-смазочные материалы представляю следующие документы (нужное отметить):

* копию документа, удостоверяющего личность, место жительства;
* копию документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя заявителя;
* справку, подтверждающую получение транспортного средства в соответствии с Федеральным законом от 24.07.98 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», выданную филиалом Государственного учреждения – Кузбасского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации;
* копию паспорта транспортного средства или копию свидетельства о регистрации транспортного средства;
* копию талона о прохождении государственного технического осмотра или копию диагностической карты (документы предъявляются в случае, если транспортное средство подлежало техническому осмотру, периодичность которого установлена Федеральным законом от 01.07.2011 № 170-ФЗ «О техническом осмотре транспортных средств и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»); \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расписка-уведомление

Заявление и документы от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,приняты

(Ф.И.О.заявителя полностью)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный  номер заявления | Дата приема | Ф.И.О. лица, принявшего заявление (должность, подпись, расшифровка подписи) |
|  |  |  |

1.Информирован(а), что необходимо сообщить в уполномоченный орган об обстоятельствах, влекущих прекращение ежемесячной денежной компенсации взамен транспортного средства, не

* реквизиты счета в кредитной организации (договор банковского вклада (счета), справка кредитной организации о реквизитах счета или сведения, содержащие реквизиты счета;
* копию документа, дающего право на пользование мерами социальной поддержки, или справку, подтверждающую факт установления инвалидности.

4. Информирован(а), что необходимо сообщить в уполномоченный орган об обстоятельствах, влекущих прекращение ежемесячной денежной компенсации взамен транспортного средства, не позднее 10 дней со дня наступления указанных обстоятельств.

5. Заявление по моему желанию заполнено специалистом уполномоченного органа\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (Ф.И.О.) (подпись)

Примечание\*: заполняется в случае заполнения заявления специалистом уполномоченного органа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление зарегистрировано в журнале регистрации заявлений №\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

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

позднее 10 дней со дня наступления указанных обстоятельств

2. Заявление по моему желанию заполнено специалистом уполномоченного органа\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (Ф.И.О.) (подпись)

Примечание\*: заполняется в случае заполнения заявления специалистом уполномоченного органа

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.