|  |  |
| --- | --- |
|  | В 18 УТСЗН администрации Раздольненского р-наОт Дата рождения Паспорт: Выдан: ТПроживающего(ей) по адресу:Телефон: Заявление №  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги по назначению «Выдача сертификата на единовременную выплату для улучшения жилищных условий»

Прошу назначить (перерасчитать) МСП «Выдача сертификата на единовременную выплату для улучшения жилищных условий» в соответствии с НПД «Постановление Совета министров Республики Крым от 10.10.2019 №574 "Об утверждении Положения о мерах по реализации Закона Республики Крым «О предоставлении дополнительной меры социальной поддержки для улучшения жилищных условий семьям, имеющим детей, в Республике Крым»"», на основании категории: «Семьи, имеющие детей».

Обязуюсь своевременно (не позднее, чем в месячный срок) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера назначения или прекращение выплаты.

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю:

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись заявителя, расшифровка)

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование документов** | **Количество экземпляров** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование,
 распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) моих персональных данных.

Согласие действует в течение года. В случае, если за один месяц до истечения срока моего согласия на обработку персональных данных от меня не последует письменного заявления о его отзыве, настоящее согласие считается автоматически пролонгированным на каждый следующий год.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Документы принял: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. Подпись специалиста