В Департамент городского хозяйства

Администрации города Тюмени

**Заявление о предоставлении субсидии на оплату**

**жилого помещения и коммунальных услуг**

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения: |  |
| СНИЛС: |  |
| Тел.: |  |
| Адрес электронной почты: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Паспорт гражданина РФ | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан |  | | |

**Адрес регистрации заявителя на территории субъекта Российской Федерации**

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

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя)

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения: |  |
| СНИЛС: |  |
| Тел.: |  |
| Адрес электронной почты: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Паспорт гражданина РФ | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан |  | | |

Адрес регистрации представителя

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

**Сведения о жилом помещении**

|  |  |
| --- | --- |
| Кем является заявитель  (собственник/наниматель) |  |
| Кадастровый номер жилого помещения |  |

**Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя,  отчество (при наличии) | Дата рождения | СНИЛС | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | Документ, подтверждающий родство с заявителем (свидетельство о браке № актовой записи, свидетельство о рождении детей, кем и когда выдан, № актовой записи) | Обучается по очной форме обучения (договор/бюджет, наименование образовательного учреждения) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |

Члены семьи, не зарегистрированные по месту жительства в жилом

помещении, на оплату которого оформляется субсидия, и являющиеся по

отношению ко мне (зарегистрированным по месту жительства членам моей семьи) супругами, родителями (усыновителями) несовершеннолетних детей, несовершеннолетними детьми:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Число, месяц, год рождения | Степень родства | N паспорта, свидетельства о рождении (усыновлении), свидетельства о браке, серия и кем и когда выдан |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

- Заявляю, что за последние шесть календарных месяцев, предшествующих месяцу перед месяцем подачи настоящего заявления, я и члены моей семьи (нужное отметить):

 не получали доходы от трудовой деятельности, предпринимательской деятельности, обучения в образовательных организациях, полученных в виде алиментов, иных доходов, которые могут быть подтверждены документально;

 получали доходы от трудовой деятельности, предпринимательской деятельности, обучения в образовательных организациях, полученных в виде алиментов, иных доходов, которые могут быть подтверждены документально; (нужное отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование вида дохода | ФИО члена семьи - получателя дохода | Наименование и местонахождение организации |
| Доходы от трудовой деятельности |  |  |
| Доходы от предпринимательской деятельности |  |  |
| Доходы от обучения в образовательных организациях |  |  |
| Алименты |  |  |
| Иные доходы, которые могут быть подтверждены документально (указать)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

 не получали доходы в виде социальных выплат (пенсий, выплат безработным, мер социальной поддержки и т.п.), от имущества, принадлежащего на праве собственности, другие доходы, не подтвержденные документально;

 получали доходы в виде социальных выплат (нужное отметить):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование вида дохода | | ФИО члена семьи - получателя дохода | Наименование и местонахождение организации |
|  | пенсия, иные выплаты, получаемые в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение |  |  |
|  | выплаты безработным |  |  |
|  | меры социальной поддержки |  |  |

 получали другие доходы (при отсутствии возможности их документального подтверждения) (нужное отметить):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование вида дохода | | ФИО члена семьи - получателя дохода | Сумма полученного дохода в месяц заявленного периода | | | | | |
|  | от реализации и сдачи в аренду (наем) имущества, принадлежащего на праве собственности членам семьи |  | 1 месяц | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства |  |  |  |  |  |  |  |
|  | наследуемые и подаренные денежные средства |  |  |  |  |  |  |  |
|  | проценты по банковским вкладам |  |  |  |  |  |  |  |
|  | иные полученные доходы (указать) \_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |

 Я и члены моей семьи за последние шесть календарных месяцев, предшествующих месяцу перед месяцем подачи настоящего заявления, не получали доходов, подлежащих декларированию.

Я (члены моей семьи) не имею(ем) доходов по следующим основаниям (нужное подчеркнуть):

а) я (члены моей семьи) имею (ем) статус безработного (ых);

б) я (члены моей семьи) - граждане до 23 лет, обучающиеся в образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования по очной форме обучения;

в) я (члены моей семьи) отношусь (ся) к следующим категориям:

1. несовершеннолетние граждане дошкольного и школьного возраста, обучающиеся в общеобразовательных учреждениях начального и среднего образования;

2. лица, содержащиеся под стражей на период предварительного следствия и судебного разбирательства;

3. лица, находящиеся в розыске на период до признания его в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявления умершим;

4. неработающие трудоспособные лица, осуществляющие уход за нетрудоспособными гражданами, детьми-инвалидами и получающие компенсационные выплаты по уходу;

5. многодетные матери (отцы), воспитывающие трех и более несовершеннолетних детей;

6. беременные женщины со сроком беременности не менее 28 недель;

7. лица, находящиеся на длительном стационарном лечении (на период такого лечения);

8. матери (отцы), осуществляющие уход за ребенком до достижения им трехлетнего возраста, не получающие ежемесячной компенсационной выплаты гражданам, состоящим в трудовых отношениях на условиях трудового договора и находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им трехлетнего возраста, или иные родственники, фактически осуществляющие уход за такими детьми (один на семью);

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

г) я (члены моей семьи) осужден(ны) к аресту или лишению свободы.

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

Прошу перечислять субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (нужное отметить):

 через организацию федеральной почтовой связи по адресу регистрации по месту жительства

 через организацию федеральной почтовой связи по адресу, отличному от адреса регистрации по месту жительства

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

(указывается наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры, комнаты)

 на счет в банке. Сведения о реквизитах счета в банке:

наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(присвоенные банку при постановке на учет в налоговом органе)

номер счета заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомлять о принятом решении и о ходе рассмотрения прошу:

по почтовому адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по адресу электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в личном кабинете заявителя на едином портале: 

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| N п/п | Наименование документов |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

Обязуюсь в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, состава семьи, гражданства получателя субсидии и (или) членов его семьи, размера доходов получателя субсидии и (или) членов его семьи, приходящихся на расчетный период (если эти изменения повлекли утрату права на получение субсидии) представить подтверждающие документы в течение одного месяца после наступления этих событий. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 года N [149-ФЗ](consultantplus://offline/ref=1DCEDF2915C4DB6EECB494A19E1160A2AD60B4FCD65247EC9302673F468D9772DDB64E916F136181EDA44FDA12u1U7E) "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", от 27.07.2006 N [152-ФЗ](consultantplus://offline/ref=1DCEDF2915C4DB6EECB494A19E1160A2AD60BBF6D65B47EC9302673F468D9772DDB64E916F136181EDA44FDA12u1U7E) "О персональных данных".

Подпись заявителя (представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты

"\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года и зарегистрированы под N \_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. без сокращений)