

Мне известно, что в соответствии с действующим законодательством, гражданин, имеющий право на получение мер социальной поддержки по нескольким основаниям, может получать меры социальной поддержки только по одному из них.

Уведомляю Вас, что (нужное подчеркнуть): я (льготник) и (или) член моей семьи (семьи льготника) _____,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

степень родства

имею (ет) право на получение мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с _____

указать реквизиты нормативного правового акта

В случае изменения состава семьи, общей площади жилого помещения, основания для получения компенсации на ЖКУ, места регистрации по месту жительства либо месту пребывания, количества зарегистрированных в жилом помещении граждан, обнаружения недостоверности предоставленных ранее документов, либо иных обстоятельств, влияющих на размер и условия предоставления компенсации на ЖКУ, обязуюсь извещать:

наименование органа, осуществляющего выплату компенсации на ЖКУ

в течение двух недель со дня наступления вышеуказанных изменений и представлять документы, подтверждающие эти изменения.

Об условиях, являющихся основанием для приостановления, либо прекращения выплаты компенсации на ЖКУ, а также об ответственности за представление неполных или заведомо недостоверных документов и сведений проинформирован.

К заявлению прилагаю:

сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах (приложение 1);

сведения о жилом помещении и видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг (приложение 2),

а также следующие документы:

Заявитель:

Заявление принял(а):

расшифровка подписи заявителя, подпись

расшифровка подписи специалиста, подпись

дата предоставления заявления

дата принятия заявления

Приложение 1

к заявлению о назначении компенсации расходов
на оплату жилого помещения и коммунальных
услуг и способе ее доставки

СВЕДЕНИЯ

о зарегистрированных в жилом помещении гражданах

Количество зарегистрированных по месту жительства и месту пребывания в жилом помещении граждан составляет ____ человек:

№ п/п	фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность
1			
2			
3			
4			
5			

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах точны и достоверны.

Заявитель:

подпись и расшифровка подписи заявителя

дата предоставления информации

Информацию принял(а):

подпись и расшифровка подписи специалиста

дата принятия информации

4. Сведения о видах коммунальных услуг:

Наименование коммунальной услуги (нужное отметить)	Вид благоустройства (нужное отметить и подчеркнуть)	Наличие прибора учета (да/нет)	№ лицевого счета	ФИО владельца лицевого счета (полностью)	Наименование организации поставщика коммунальной услуги
газоснабжение	<input type="checkbox"/> газовая плита <input type="checkbox"/> колонка <input type="checkbox"/> котел				ООО «Газпром межрегионгаз Ставрополь»
водоснабжение	<input type="checkbox"/> централизованное (горячее, холодное) <input type="checkbox"/> нецентрализованное холодное (в квартире, в доме, водоразборная колонка)				ФГУП СК «Ставрополькрай-водоканал»
	наличие: <input type="checkbox"/> раковины <input type="checkbox"/> душа <input type="checkbox"/> мойки <input type="checkbox"/> унитаза <input type="checkbox"/> ванны, длиной: <input type="checkbox"/> 1200 мм <input type="checkbox"/> 1500 – 1550 мм <input type="checkbox"/> 1650 – 1700 мм)				
водоотведение	<input type="checkbox"/> централизованное <input type="checkbox"/> нецентрализованное				ФГУП СК «Ставрополькрай-водоканал»
электроснабжение	<input type="checkbox"/> электрическая плита <input type="checkbox"/> колонка <input type="checkbox"/> котел				ФГУП СК Ставрополь-комунэлектр»
обращение с твердыми коммунальным и отходами			-		ООО «Эко Сити»
централизованное теплоснабжение					ФГУП «Крайтеплоэнерго»

Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения о видах потребляемых жилищно-коммунальных услуг точны и достоверны.

Заявитель:

Информацию принял(а):

подпись и расшифровка подписи заявителя

подпись и расшифровка подписи специалиста

дата предоставления информации

дата принятия информации

