|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 10  к Административному регламенту предоставления государственной услуги «Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк», сбросов радиоактивных отходов в реку Теча и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, а также отдельным категориям граждан из числа ветеранов и инвалидов» |

Начальнику муниципального учреждения «Управление социальной поддержки населения администрации города Пятигорска»

от:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

действующего в интересах

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающего (ей) по адресу:

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

реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_\_

о перерасчете компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг с учетом фактических расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

В целях приведения в соответствие возмещенной посредством компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг доли фактических расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг (далее соответственно – компенсация на ЖКУ, фактические расходы) объему мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, установленному федеральным законодательством, прошу произвести перерасчет компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, исходя из фактических расходов.

Я проинформирован, что случае выявления документально подтвержденных фактов превышения размера компенсации на ЖКУ объема мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, установленного федеральным законодательством, излишне выплаченные суммы компенсации на ЖКУ:

подлежат удержанию из сумм последующих выплат компенсации на ЖКУ в размере, не превышающем 50 процентов от сумм последующих выплат компенсации на ЖКУ до полного погашения суммы излишне выплаченных средств;

подлежат возврату в бюджет в добровольном порядке при прекращении выплаты компенсации на ЖКУ.

К заявлению прилагаю документы, подтверждающие фактические расходы за период с \_\_.\_\_\_.20\_\_ по\_\_.\_\_\_.20\_\_ .

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

Сведения о зарегистрированных в жилом помещении гражданах:

количество зарегистрированных в жилом помещении граждан \_\_\_\_\_.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_;

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

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

Данные документа, удостоверяющего личность(серия, номер, когда и кем выдан)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_;

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

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

Данные документа, удостоверяющего личность(серия, номер, когда и кем выдан)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_;

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

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

Данные документа, удостоверяющего личность(серия, номер, когда и кем выдан)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_;

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

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

Данные документа, удостоверяющего личность(серия, номер, когда и кем выдан)

Дата подачи заявления: \_\_.\_\_\_.20\_\_ Подпись гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО специалиста принявшего заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата принятия документов: \_\_.\_\_\_.20\_\_.