

ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МАЛОИМУЩИМ СЕМЬЯМ И ГРАЖДАНАМ МАТЕРИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

- Документы, удостоверяющие личности и статус членов семьи - оригиналы и копии (паспорта, св.-ва о рождении, расторжении, заключении брака, о смерти, справка МСЭ, СНИЛС заявителя и др. док.-ты);
- *св. о регистрации детей до 14 лет*;
- Справки о доходах всех членов семьи за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения: зарплаты; все выплаты Фонда социального страхования; все выплаты пенсионного фонда; все выплаты отдела пособий; стипендии - для студентов; для неработающих - копии трудовых книжек и справки из центра занятости о размере пособия по безработице; для осуществляющих уход за детьми-инвалидами, нетрудоспособными гражданами - копии трудовых книжек и подтверждающие справки из пенсионного фонда; алименты
- Сберегательная книжка (оригинал и копия), открытая на имя заявителя;
- Акт обследования социально-бытовых условий, обосновывающий потребность в материальной помощи (составляется специалистом по социальной работе), ходатайство сельского совета об оказании помощи;
- Смета расходов (либо чеки с копиями); **дополнительно** при оказании помощи на *дорогостоящее лечение* - рекомендация лечащего врача; при оказании помощи на приобретении предметов первой необходимости семьям, *пострадавшим вследствие пожара*,
- акт о пожаре, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, свидетельство о праве собственности на жилье; при оказании помощи на *ремонт жилья, печного отопления, замену электропроводки*- свидетельство о праве собственности на жилье.

ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ СЕМЬИ МАЛОИМУЩЕЙ

- Документы, удостоверяющие личности и статус членов семьи - оригиналы и копии (паспорта, св.-ва о рождении, расторжении, заключении брака, о смерти, справка МСЭ, СНИЛС заявителя и др. док.-ты);
- *Св. о регистрации детей до 14 лет*
- Справки о доходах всех членов семьи за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения: зарплаты; все выплаты Фонда социального страхования; все выплаты пенсионного фонда; все выплаты отдела пособий; стипендии — для студентов; для неработающих — копии трудовых книжек и справки из центра занятости о размере пособия по безработице; для осуществляющих уход за детьми-инвалидами, нетрудоспособными гражданами — подтверждающие справки из пенсионного фонда; алименты
- Акт обследования социально-бытовых условий (составляется специалистом по социальной работе);
- Если кто-либо из членов семьи прописан в **другом районе** города, области, необходимо предоставить справки из МБУ КЦСОН («на учете не состоит»)

Директору МБУ «КЦСОН «Добрыня» Жмылевой Т.В.
от (Ф.И.О.) _____

категория семьи _____

дата рождения _____

адрес _____

паспорт РФ серия _____ № _____

выдан _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Конт. телефон _____

Р. № _____ от _____

заявление

Прошу оказать социальную помощь т.к.,

Адресную помощь прошу перечислить на счет Сберегательного банка
России _____
(№ лицевого счета и реквизиты кредитного учреждения)

Я даю свое согласие на обработку, в том числе автоматизированную, своих
персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
в целях, определенных Уставом МБУ «КЦСОН «Добрыня». Подпись _____

расписка

Я, _____ обязуюсь предоставить\
предоставляю именные расходные документы на перечисленные мне денежные средства.

Дата _____

Подпись _____

Расчет среднедушевого дохода (заполняется специалистом)

Выплаты ЦСПН _____

Выплаты пенсионного фонда _____

Выплаты ФСС _____ Заработная плата _____

Иные выплаты\доходы _____

Расчет среднедушевого дохода: _____

Прожиточный минимум _____

Дата _____

Подпись специалиста _____

Социальная помощь оказана по приказу от _____ № _____ в сумме _____ руб.

Принято заявление на оказание социальной
помощи _____.

Социальная помощь будет оказана при поступлении финансирования в порядке очереди.

Дата _____

Подпись специалиста _____

Конт тел. 348 02 73

от _____

(фамилия, имя, отчество
(при наличии) гражданина)
_____, _____
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа,
удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте
проживания (пребывания)

на территории Российской
Федерации)

(контактный телефон, e-mail
(при наличии))

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, оказываемые
(указывается форма (формы) социального обслуживания)

Муниципальным бюджетным учреждением «Комплексный центр социального обслуживания населения «Добрыня»
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: *срочных социальных*

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг:

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг: _____.

(согласен/не согласен)

(подпись)

(_____)
(Ф.И.О.)

С памяткой об условиях предоставления срочных социальных услуг ознакомлен.

(подпись)

(_____)
(Ф.И.О.)

АДМИНИСТРАЦИЯ
КУДРЯШОВСКОГО СЕЛЬСОВЕТА

Новосибирского района
Новосибирской области
630510, д.п. Кудряшовский,
ул. Октябрьская, 14а,
Тел./факс 293-91-83

Е-mail: kudrjashinsr@gmail.com

« _____ » _____ 2020г. № _____

Директору МБУ КЦСОН
«Добрыня»

Т.В.Жмылевой

Смета расходов