Приложение 1

к Инструкции

о порядке заполнения,

выдачи и учета удостоверения

о праве на меры

социальной поддержки

в соответствии

с Законом Республики Коми

"О социальной поддержке

населения

в Республике Коми"

и удостоверения многодетной семьи,

дающего право на меры

социальной поддержки

в соответствии

с Законом Республики Коми

"О социальной поддержке

населения

в Республике Коми"

(в ред. Постановлений Правительства РК от 15.01.2015 N 2,

от 23.01.2017 N 28)

(форма)

 В центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной

 защиты населения по

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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о выдаче удостоверения о праве на меры социальной поддержки

 в соответствии с Законом Республики Коми "О социальной поддержке

 населения в Республике Коми", удостоверения многодетной семьи,

 дающего право на меры социальной поддержки в соответствии с Законом

 Республики Коми "О социальной поддержке населения в Республике Коми"

 (о выдаче дубликата, замене справки на удостоверение)

 1. От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированной(ого) по месту жительства (месту пребывания) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

 2. Сведения о лице, являющемся представителем в соответствии с

законодательством Российской Федерации:

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (адрес места жительства, места пребывания, телефон)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя |  | Дата выдачи |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |

 3. Прошу рассмотреть представленные документы и (нужное отметить):

 ┌─┐

 │ │ выдать удостоверение о праве на меры социальной поддержки в

 └─┘ соответствии со статьей (частью, пунктом) \_\_ Закона Республики Коми

 от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения в

 Республике Коми";

 ┌─┐

 │ │ выдать дубликат удостоверения о праве на меры социальной поддержки

 └─┘ в соответствии со статьей (частью, пунктом) \_\_\_\_\_ Закона Республики

 Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения

 в Республике Коми" (указываются обстоятельства утраты (порчи)

 удостоверения и место его получения)

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 ┌─┐

 │ │ заменить справку на удостоверение о праве на меры социальной

 └─┘ поддержки в соответствии со статьей (частью, пунктом) \_\_\_\_\_\_ Закона

 Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной

 поддержке населения в Республике Коми";

 ┌─┐

 │ │ выдать удостоверение многодетной семьи, дающее право на меры

 └─┘ социальной поддержки в соответствии со статьей 19 Закона Республики

 Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной поддержке населения

 в Республике Коми" и вкладыш(и) на детей (указать ФИО каждого

 ребенка, на которого оформляется вкладыш): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 ┌─┐

 │ │ выдать дубликат удостоверения многодетной семьи, дающего право на

 └─┘ меры социальной поддержки в соответствии со статьей 19 Закона

 Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной

 поддержке населения в Республике Коми", вкладыш(и) на детей (нужное

 подчеркнуть) (указываются обстоятельства утраты (порчи)

 удостоверения и место его получения)

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 ┌─┐

 │ │ заменить справку на удостоверение многодетной семьи, дающее право

 └─┘ на меры социальной поддержки в соответствии со статьей 19 Закона

 Республики Коми от 12 ноября 2004 г. N 55-РЗ "О социальной

 поддержке населения в Республике Коми", вкладыш(и) на детей

 (указать ФИО каждого ребенка, на которого оформляется вкладыш):

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 4. В случае утраты оснований для получения удостоверения обязуюсь

уведомить государственное учреждение Республики Коми - центр по

предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в течение 5 рабочих дней со дня утраты указанных оснований и

возвратить удостоверение.

 5. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

 5.1. Отметка о выданном удостоверении, удостоверении многодетной семьи

(дубликате, вкладыше к удостоверению многодетной семьи):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и номер удостоверения, удостоверения многодетной семьи (дубликата, вкладыша) | Дата выдачи удостоверения, удостоверения многодетной семьи (дубликата, вкладыша) | Подпись получателя удостоверения, удостоверения многодетной семьи, дата получения (дубликата, вкладыша) | Примечания |
|  |  |  |  |

 "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

------------------------------------------------------------------

 6. РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

 Заявление гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

зарегистрировано "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, ФИО, подпись)

 В случае утраты оснований для получения удостоверения обязуюсь

уведомить государственное учреждение Республики Коми - центр по

предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения по

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в течение 5 рабочих дней со дня утраты указанных оснований и

возвратить удостоверение.