Приложение 1

к административному регламенту предоставления

муниципальной услуги «Признание граждан малоимущими для

предоставления им по договорам социального найма жилых

помещений муниципального жилищного фонда»

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

наименование органа

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

местного самоуправления

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество заявителя (полностью)

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

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

документ, удостоверяющий личность

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

(наименование документа, серия, номер,

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

кем и когда выдан)

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

ЗАПРОС

Прошу признать меня (мою семью) малоимущим(ей) для предоставления мне (ей) по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми.

Состав моей семьи \_\_\_\_\_\_\_ человек:

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

К запросу прилагаю документы:

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

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

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

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

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

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

Доходы, получаемые мною (и членами моей семьи), указаны в прилагаемых документах.

Обязуюсь информировать об изменении места жительства, состава семьи, семейного положения или о возникновении иных обстоятельств, при которых необходимость признания меня (моей семьи) малоимущим(ей) для предоставления по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми отпадает, не позднее 15 дней со дня их наступления.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость ежегодного предоставления сведений для переоценки размера среднедушевого дохода семьи или дохода одиноко проживающего гражданина и стоимости имущества.

Я предупрежден(а) о том, что представление неполных или недостоверных сведений является основанием для отказа в признании меня (моей семьи) малоимущим(ей) для предоставления мне (моей семье) по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E472D4DBAA3EF72473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E473D8DFA338FA2473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Подтверждаю наличие согласия других субъектов персональных данных, указанных в запросе, на обработку их персональных данных, приведенных в настоящем запросе. Согласия оформлены в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E472D4DBAA3EF72473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною (членами моей семьи) сведений.

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

Дата Подпись/ФИО

Приложение 2

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Признание граждан малоимущими для

предоставления им по договорам социального найма жилых

помещений муниципального жилищного фонда»

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

наименование органа

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

местного самоуправления

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество заявителя (полностью)

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

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

документ, удостоверяющий личность

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

(наименование документа, серия, номер,

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

кем и когда выдан)

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

ЗАПРОС

Прошу признать меня (мою семью) малоимущим(ей) для предоставления мне (ей) по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми.

Состав моей семьи \_\_\_\_\_\_\_ человек:

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

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

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, степень родства, адрес места жительства)

К запросу прилагаю документы:

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

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

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

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

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

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

Доходы, получаемые мною (и членами моей семьи), указаны в прилагаемых документах.

Обязуюсь информировать об изменении места жительства, состава семьи, семейного положения или о возникновении иных обстоятельств, при которых необходимость признания меня (моей семьи) малоимущим(ей) для предоставления по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми отпадает, не позднее 15 дней со дня их наступления.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость ежегодного предоставления сведений для переоценки размера среднедушевого дохода семьи или дохода одиноко проживающего гражданина и стоимости имущества.

Я предупрежден(а) о том, что представление неполных или недостоверных сведений является основанием для отказа в признании меня (моей семьи) малоимущим(ей) для предоставления мне (моей семье) по договору социального найма жилого помещения муниципального жилищного фонда в Республике Коми.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E472D4DBAA3EF72473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E473D8DFA338FA2473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Подтверждаю наличие согласия других субъектов персональных данных, указанных в запросе, на обработку их персональных данных, приведенных в настоящем запросе. Согласия оформлены в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=2961864BBA61DE485F22D251A13142E472D4DBAA3EF72473C9741B849289C0B8378FA8C3EA959CCBDE97209DD9Q3r0G) от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною (членами моей семьи) сведений.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | |
| Фамилия | |  | | | | | | |
| Имя | |  | | | | | | |
| Отчество | |  | | | | | | |
| Дата рождения | |  | | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | |
| Вид |  | | | | | | | |
| Серия |  | | | Номер | |  | | |
| Выдан |  | | | | | | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | |
| Индекс |  | | | Регион | | |  | |
| Район |  | | | Населенный пункт | | |  | |
| Улица |  | | | | | | | |
| Дом |  | | | Корпус | |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)** | | | | | | | | |
| Индекс |  | | | Регион | | |  | |
| Район |  | | | Населенный пункт | | |  | |
| Улица |  | | | | | | | |
| Дом |  | | | | Корпус |  | Квартира |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |
| **Контактные данные** | | |  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |