**Приложение № 1**

к постановлению Администрации муниципального образования

"Город Архангельск"

от 04.04.2016 № 378

**"Приложение № 3**

**к административному регламенту предос-
тавления муниципальной услуги** "Приз-
нание граждан, проживающих на терри-
тории муниципального образования "Город Архангельск", малоимущими в целях ока-
зания мер социальной поддержки за счёт средств городского бюджета"

 Управление по вопросам семьи,

опеки и попечительства

Администрации МО

 "Город Архангельск"

Начальнику отдела
по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ территориальному округу

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество полностью)

прошу признать мою семью (моего опекаемого) малоимущей для оказания мер социальной поддержки за счёт средств городского бюджета, а именно (нужное отметить знаком "V"):

* для предоставления одноразового горячего питания в муниципальном образовательном учреждении;
* для предоставления социального места в муниципальном дошкольном образовательном учреждении;
* для единовременной оплаты (компенсации) стоимости путёвок в стационарные и профильные лагеря;
* для единовременной компенсации стоимости проездных документов, приобретённых для проезда детей по Российской Федерации до стационарных и профильных лагерей;
* для единовременной компенсации стоимости услуг лиц, сопровождающих организованные группы детей до места нахождения стационарных и профильных лагерей и обратно;
* для выплаты социального пособия на содержание детей, находящихся под опекой (попечительством).

 Для признания моей семьи (моего опекаемого) малоимущей сообщаю следующую информацию:

 Адрес регистрации семьи (опекаемого) по месту жительства:

г.Архангельск,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Организация, осуществляющая ведение регистрационного учёта граждан по месту жительства в жилом доме (нужное отметить знаком "V"):

 МУ "ИРЦ" другая организация

Контактный телефон заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2

**Состав семьи на дату подачи заявления, включая заявителя\*:**

**\* *при решении вопроса о признании малоимущим опекаемого заявитель не указывается***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество(полностью) | Дата рождения | Адрес регистрации (при совпадении с адресом заявителя указывается "Тот же") | ИНН (при наличии) | СНИЛС застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) | Степеньродства |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |  |  |

**Сведения о доходах семьи\*\*:**

***\*\* указываются все виды доходов, полученных заявителем и каждым членом его семьи
в течение 6 месяцев, предшествующих месяцу обращения, и их источники*. *При решении вопроса о признании малоимущим опекаемого указываются только его доходы***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Вид дохода (зарплата, пенсия,пособия, компенсации и т.д.) | Источники дохода |
| 1.  |  |  |
| 2.  |  |  |
| 3.  |  |  |
| 4.  |  |  |
| 5.  |  |  |

**Сообщаю, что за последние 6 месяцев (нужное подчеркнуть)**:

субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг я и члены моей семьи (опекаемый) получали/ не получали;

льготы по оплате жилого помещения и коммунальных услуг я и члены моей семьи (опекаемый) имели/ не имели;

доходы от реализации имущества (транспортных средств, жилых домов, квартир, комнат, дач, земельных участков) я и члены моей семьи (опекаемый) имели/ не имели;

социальные и имущественные налоговые вычеты получали/ не получали;

средства материнского (семейного) капитала, единовременную выплату за счёт средств материнского (семейного) капитала получали/ не получали.

**Других доходов и имущества, не указанных в заявлении, я и члены моей семьи (опекаемый) не имеем.**

Я и члены моей семьи несём ответственность за достоверность представленных мной сведений и подтверждающих их документов в соответствии с действующим законодательством РФ, согласны на проверку данных сведений в налоговом и иных органах.

3

Я и члены моей семьи подтверждаем своё согласие на обработку отделом по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ территориальному округу управления по вопросам семьи, опеки и попечительства Администрации МО "Город Архангельск" (далее – оператор) моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, пол, дату и место рождения, адрес, контактный телефон, семейное, социальное, имущественное положение, паспортные данные, данные документов, подтверждающих право на меры социальной поддержки и другую информацию, указанную в заявлении и документах), представляемых мной оператору с целью реализации органом местного самоуправления своих полномочий в соответствии с действующим законодательством РФ (далее – согласие).

Я и члены моей семьи предоставляем оператору право осуществлять все действия (операции) с нашими персональными данными, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу кругу лиц, определенных соглашениями и нормативно-правовыми актами, регламентирующими деятельность органов местного самоуправления; обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, в том числе с применением средств автоматизированной обработки.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Мне и членам моей семьи разъяснено право отозвать согласие путём направления письменного заявления оператору и последствия отзыва согласия, а именно: оператор блокирует наши персональные данные (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, распространение, в том числе передачу), прекращает предоставление нам услуги органа местного самоуправления по признанию семьи малоимущей для оказания мер социальной поддержки за счёт средств городского бюджета с момента подачи заявления, а наши персональные данные подлежат уничтожению по истечению трёх лет с даты отзыва согласия.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи совершеннолетних членов семьи:

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

 (подпись) (расшифровка подписи) (дата)

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

 (подпись) (расшифровка подписи) (дата)

".

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

**Приложение № 2**

к постановлению Администрации муниципального образования

"Город Архангельск"

от 04.04.2016 № 378

**"Приложение № 5**

**к административному регламенту предос-
тавления муниципальной услуги** "Приз-
нание граждан, проживающих на терри-
тории муниципального образования "Город Архангельск", малоимущими в целях ока-
зания мер социальной поддержки за счёт средств городского бюджета"

**Свидетельство малоимущей семьи (малоимущего одиноко
 проживающего гражданина) для оказания мер социальной поддержки
за счёт средств городского бюджета**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя отчество заявителя)

проживающему(ей) по адресу: г.Архангельск, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том, что:

* он (она) и члены его (её) семьи
* его (её) опекаемый

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

признаны малоимущими:

* для предоставления одноразового горячего питания в муниципальном образовательном учреждении;
* для предоставления социального места в муниципальном дошкольном образовательном учреждении;
* для единовременной оплаты (компенсации) стоимости путёвок в стационарные и профильные лагеря;
* для единовременной компенсации стоимости проездных документов, приобретённых для проезда детей по Российской Федерации до стационарных и профильных лагерей;
* для единовременной компенсации стоимости услуг лиц, сопровождающих организованные группы детей до места нахождения стационарных и профильных лагерей и обратно;
* для выплаты социального пособия на содержание детей, находящихся под опекой (попечительством).

Среднедушевой доход семьи

(доход одиноко проживающего гражданина) \_\_\_\_\_\_ руб.

Пороговое значение дохода \_\_\_\_\_\_ руб.

Свидетельство действительно по "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г.

Начальник отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

 М.П. ".

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