**Заявление**

**об оказании государственной социальной помощи**

**на основании социального контракта**

(фамилия, имя, отчество)

1. Дата рождения:

(число, месяц, год)

2. Место рождения:

(республика, край, область, населенный пункт)

3. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

(название документа)

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

(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Телефон домашний , мобильный

рабочий , адрес электронной почты

4. Принадлежность к гражданству:

(гражданин Российской Федерации)

5. Адрес места жительства:

(адрес места жительства, фактического проживания)

6. Адрес по месту пребывания:

(заполняется при наличии регистрации по месту пребывания) (индекс, адрес заявителя)  
на срок с 20 года по 20 года.

7. По указанному адресу со мной совместно проживают и зарегистрированы (сведения о регистрации граждан по месту жительства или месту пребывания):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **Степень**  **родства**  **(свойства)** | **Наименование**  **и реквизиты документа,**  **удостоверяющего личность**  **и подтверждающего степень**  **родства (свойства)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

8. По указанному адресу со мной совместно проживают зарегистрированные по другому адресу члены семьи (супруг/супруга, несовершеннолетние дети, родители):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **Степень**  **родства**  **(свойства)** | **Наименование**  **и реквизиты документа,**  **удостоверяющего личность**  **и подтверждающего степень**  **родства (свойства)** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство *(нужное подчеркнуть).*

9. Сведения о доходах, в том числе государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг в соответствии с федеральным законодательством, помимо заработка заявителя и членов семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № **п/п** | **Ф.И.О.** | **Вид дохода** | **Доход за каждый месяц и сумма дохода за 3 месяца (рублей)** | | | |
| **месяц** | **месяц** | **месяц** | **доход за 3 месяца** |
|  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | **4** | **5** | **6** | 7 |
| 1 |  | 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 2 |  | 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. . |  |  |  |  |
| Указываются все члены семьи гражданина | | | | | | |

10. Сведения о недвижимом имуществе и ином имуществе, принадлежащем заявителю и членам семьи на праве собственности:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид имущества** | **Адрес местонахождения**  **(для автомобиля:**  **марка и срок эксплуатации)** | **Принадлежность** |
| **1** | **2** | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Прошу заключить со мной социальный контракт на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта.

Направления предполагаемой деятельности по выходу из трудной  
жизненной ситуации (мнение заявителя):

11. 0 себе и своей семье дополнительно сообщаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Обязуюсь сообщить о наступлении обстоятельств, влияющих на выплату государственной социальной помощи на основании социального контракта, в течение 3 рабочих дней со дня их наступления.

Все совершеннолетние члены семьи трудоспособного возраста согласны на заключение мною социального контракта:

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

(подпись) (ФИО)

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

(подпись) (ФИО)

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

(подпись) (ФИО)

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

(подпись) (ФИО)

Предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи на основании социального контракта.

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

Выплату государственной социальной помощи на основании социального контракта прошу осуществлять:

(указывается кредитное учреждение и реквизиты счета, открытого в кредитном учреждении)

(дата)

(подпись заявителя)