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

(наименование Комиссии,

территориальной комиссии)

от

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

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

(специальное звание, фамилия,

имя, отчество (при наличии),

адрес регистрации по месту

жительства (пребывания):

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

(индекс, почтовый адрес,

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

контактный номер телефона,

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

адрес электронной почты

(при наличии)

Заявление

Прошу поставить меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) сотрудника

(гражданина)

на учет для получения единовременной социальной выплаты для приобретения

или строительства жилого помещения.

Сведения о совместно проживающих со мной членах моей семьи (иных

лицах), указанных в [пунктах 1](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF01DB697C46D32FF863281AA457231E13B1FC1B1448FBCEED16C55FAF290AE9860143DBBB335E9E66q7CBM) - [4 части 2 статьи 1](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF01DB697C46D32FF863281AA457231E13B1FC1B1448FBCEED13C55FAF290AE9860143DBBB335E9E66q7CBM) Федерального закона

от 30 декабря 2012 г. N 283-ФЗ "О социальных гарантиях сотрудникам

некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в

отдельные законодательные акты Российской Федерации":

супруга (супруг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, количество полных

лет, наличие инвалидности до достижения возраста 18 лет, форма обучения в

образовательной организации)

иные лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, находящихся (находившихся)

на полном содержании сотрудника (гражданина) или получающих (получавших) от

него помощь, которая является (являлась) для них постоянным и основным

источником средств к существованию, а также иные лица, признанные

иждивенцами)

Сведения о лицах, членом семьи которых я являюсь в соответствии со

[статьями 31](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF06D7637D41D22FF863281AA457231E13B1FC1B1448FBCCEF1EC55FAF290AE9860143DBBB335E9E66q7CBM) и [69](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF06D7637D41D22FF863281AA457231E13B1FC1B1448FBCAEA15C55FAF290AE9860143DBBB335E9E66q7CBM) Жилищного кодекса Российской Федерации:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства)

Место прохождения службы:

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

Единовременные выплаты (субсидии) в целях приобретения (строительства)

жилого помещения ранее во всех местах прохождения государственной службы

мною не получались.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Даю согласие на проведение проверки представленных сведений, а также

согласие на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным

[законом](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF06D0687B45D12FF863281AA457231E13A3FC431848FAD0ED16D009FE6Fq5CCM) от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

В случае изменения представляемых сведений обязуюсь в течение 5 рабочих

дней со дня, когда произошли изменения, направить соответствующие

измененные сведения в Комиссию (территориальную комиссию).

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

(подпись сотрудника (гражданина), фамилия, имя,

отчество (при наличии)

Я,

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

(специальное звание, фамилия, имя, отчество (при наличии) сотрудника

(гражданина)

предупрежден о возможности снятия с учета в случае выявления сведений, не

соответствующих сведениям, указанным в заявлении и представленных

документах, послужившим основанием для постановки на учет для получения

единовременной социальной выплаты (если такие сведения свидетельствуют об

отсутствии права на постановку на такой учет) в соответствии с [пунктом 15](consultantplus://offline/ref=F069001AA6921AF42DE2055D766871DF01DA697E4CD92FF863281AA457231E13B1FC1B1448FBCEE813C55FAF290AE9860143DBBB335E9E66q7CBM)

Правил предоставления единовременной социальной выплаты для приобретения

или строительства жилого помещения сотрудникам, проходящим службу в

учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах

принудительного исполнения Российской Федерации, федеральной

противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных

органах Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства

Российской Федерации от 24 апреля 2013 г. N 369.

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

(подпись сотрудника (гражданина), фамилия, имя,

отчество (при наличии)

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения о правах на дополнительные социальные

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

гарантии по жилищному обеспечению, о планируемых дате

и об основании увольнения со службы и другое)

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа | Реквизиты документа (номер документа, кем и когда выдан) | Количество листов | Примечание |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

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

(личная подпись) (расшифровка личной подписи)