Начальнику Тракторозаводского управления социальной

защиты населения Администрации города Челябинска

от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество без сокращений, а также статус лица (мать, отец, другое лицо, являющееся законным представителем несовершеннолетнего)

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

(сведения о документе, удостоверяющем личность (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи)

зарегистрированной (-ого) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

место фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Второй родитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество без сокращений)

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

проживает по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый индекс, наименование улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

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

адрес электронной почты заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАПРОС

Прошу поставить моего ребёнка (детей) на учёт для предоставления путевки на оздоровление в каникулярное время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество ребёнка/детей с указанием даты рождения полностью)

В составе семьи имею:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи | Указание родственной связи | Дата рождения члена семьи |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

Для постановки на учёт ребенка (детей) для предоставления путевки на оздоровление в каникулярное время представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование документов | Количество  листов |
| 1. | Документ, удостоверяющий личность заявителя (копия) |  |
| 2. | Документ, удостоверяющий место жительства (пребывания) заявителя и ребенка |  |
| 3. | Свидетельство о рождении ребенка (копии) |  |
| 4. | Документы о доходах членов семьи (для детей из малообеспеченных семей) |  |
| 5. | Документы о праве на меры социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством (копии) |  |
| 6. | Страховые свидетельства обязательного пенсионного страхования (копии) |  |
| 7. | Заявление о согласии на обработку персональных данных |  |
| 8. | Другие документы (указать точное наименование)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Среднедушевой доход семьи (указывается для детей из малообеспеченных семей) в месяц за период с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. составил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп.

(указать сумму прописью)

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Предупрежден(а) об ответственности за предоставление документов с заведомо неполными, неверными сведениями, которые могут повлиять на предоставление муниципальной услуги. Против проверки предоставленных мной сведений управлением социальной защиты населения Администрации города Челябинска не возражаю. Даю согласие на обработку персональных данных, необходимых для предоставления муниципальной услуги.

Об обязанности заявителя сообщить в управление социальной защиты населения в течение 10 рабочих дней об изменениях в составе семьи, доходах и появлении других обстоятельств, которые могут повлиять на предоставление муниципальной услуги, предупреждён(-а).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Специалист, принявший запрос \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (фамилия, инициалы)

Расписка-уведомление

о принятии запроса на предоставление муниципальной услуги «Постановка на учёт детей, нуждающихся в особой заботе государства, для оздоровления в каникулярное время»

ФИО заявителя полностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приёма запроса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_