В ОГКУ «Центр социальных выплат»

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

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

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

(для собственников жилого помещения, достигших возраста 70 и старше или 80 лет и старше)

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

(ФИО полностью)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_19\_\_\_\_\_ года рождения,

Прошу предоставить мне компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества жилого дома, в котором находится квартира, принадлежащая мне на праве собственности / долевой собственности (нужное подчеркнуть).

В квартире зарегистрированы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИО (полностью) | Дата рождения | Степень родства | Подпись лиц о согласии на обработку персональных данных |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение.

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В течение 10 дней обязуюсь известить ОГКУ «ЦСВ» об обстоятельствах, влияющих на выплату компенсации.

Несу ответственность за информацию в представленных документах. В случае если денежные средства получены незаконно, обязуюсь добровольно вернуть их на счет ОГКУ «ЦСВ» по первому требованию.

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Заполняется в случае подачи заявления представителем или доверенным лицом | Представитель (доверенное лицо): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО представителя или доверенного лица)  документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_ серия, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания)\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Полномочия представителя (доверенного лица) подтверждены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего  полномочия представителя или доверенного лица) |

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_