|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. приказов Минсоцразвития Новосибирской области  от 20.12.2013 [N 1584](consultantplus://offline/ref=6B1B27610F74DB0EF93203B35E7B4A020BBBED836153CE5D697F81CC125268B0A240D331872E3520102456482BD5809B2DD15D5F09552A86CE486BLCBEE), от 16.10.2017 [N 910](consultantplus://offline/ref=6B1B27610F74DB0EF93203B35E7B4A020BBBED83665BC5586E7CDCC61A0B64B2A54F8C268067392110255147228A858E3C89525B114B2B99D24A69CEL8BAE),  приказов Минтруда и соцразвития Новосибирской области  от 08.08.2018 [N 864](consultantplus://offline/ref=6B1B27610F74DB0EF93203B35E7B4A020BBBED83665AC7566973DCC61A0B64B2A54F8C26806739211025544E268A858E3C89525B114B2B99D24A69CEL8BAE), от 02.08.2019 [N 828](consultantplus://offline/ref=6B1B27610F74DB0EF93203B35E7B4A020BBBED836659C75A6E7DDCC61A0B64B2A54F8C26806739211025544A298A858E3C89525B114B2B99D24A69CEL8BAE), от 06.10.2020 [N 849](consultantplus://offline/ref=6B1B27610F74DB0EF93203B35E7B4A020BBBED836658C55F6A77DCC61A0B64B2A54F8C26806739211025554C268A858E3C89525B114B2B99D24A69CEL8BAE)) |  |

Руководителю центра социальной поддержки

населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

находящегося по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

паспорт (иной документ, удостоверяющий

личность): серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон, страховой номер

индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги по выплате

ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное

топливо отдельным категориям граждан

Прошу выплачивать ежемесячную денежную компенсацию расходов на

автомобильное топливо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) заявителя)

Прошу компенсацию выплачивать одним из указанных способов:

перечислять в кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(N лицевого счета и реквизиты

кредитной организации)

доставлять по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(адрес, организация почтовой связи)

Обязуюсь сообщить в месячный срок о наступлении обстоятельств,

влияющих на предоставление государственной услуги.

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

(дата) (подпись заявителя)

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

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

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

(дата) (подпись заявителя)