



# **МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

## **П Р И К А З**

18 мая 2016 года

№ 80-п

г. Омск

О реализации постановления Правительства Омской области  
от 11 мая 2016 года № 127-п

В соответствии с пунктом 3 Порядка предоставления отдельным категориям граждан дополнительной меры социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 11 мая 2016 года № 127-п, приказываю:

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме.

2. Отделу документооборота департамента кадрового и документационного обеспечения Министерства труда и социального развития Омской области в течение 2 рабочих дней со дня подписания настоящего приказа обеспечить представление его полного текста в виде электронной копии в Главное управление информационных технологий и связи Омской области в целях размещения (опубликования) на официальном интернет-портале правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Министр

В.В. Куприянов

Приложение  
к приказу Министерства труда  
и социального развития Омской области  
от 18 мая 2016г № 80-п

Руководителю

\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного государственного

учреждения Омской области, находящегося в ведении

\_\_\_\_\_

Министерства труда и социального развития  
Омской области)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки  
в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на  
капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество гражданина)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указывается адрес места жительства, места пребывания, контактный телефон)

Наименование основного документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Место нахождения (адрес) жилого помещения, находящегося в собственности		Доля в праве общей собственности на жилое помещение, находящаяся в собственности	
Общая площадь жилого помещения, находящегося в собственности		Дата увольнения с последнего места работы (службы)	

прошу назначить мне в соответствии с Законом Омской области от 21 апреля 2016 года № 1866-ОЗ "О предоставлении меры социальной поддержки на уплату

взноса на капитальный ремонт" дополнительную меру социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме (далее – МСП) в размере, предусмотренном законодательством, и предоставлять МСП (нужное отметить):

1) путем перечисления денежных средств через организацию почтовой связи;

2) через кредитную организацию: № счета \_\_\_\_\_  
в филиале № \_\_\_\_\_ отделения банка \_\_\_\_\_.

(наименование банковской организации)

Настоящим сообщаяю, что со мной проживают следующие члены семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество члена семьи заявителя	Серия, № паспорта, кем и когда выдан	Дата и место рождения	Работает/не работает (с указанием даты увольнения с последнего места работы (службы))	Наличие меры социальной поддержки по уплате взноса на капитальный ремонт у члена семьи заявителя с указанием основания ее предоставления (льготной категории)

В случае принятия решения об отказе в предоставлении МСП прошу направить мне уведомление об отказе в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу: \_\_\_\_\_.

В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение размера МСП, приостановление предоставления или ее прекращение, обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления.

Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

Настоящим заявлением выражаю(ем) согласие Министерству труда и социального развития Омской области, расположенному по адресу: г. Омск, Яковлева, 6, \_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного государственного учреждения Омской области, находящегося

в ведении Министерства труда и социального развития Омской области)

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_,

на обработку содержащихся в нем персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу организациям, оказывающим жилищно-коммунальные услуги), обезличивание, блокирование, уничтожение в целях получения государственных и муниципальных услуг.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

" " 20 г. \_\_\_\_\_ (подпись заявителя) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия заявителя)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись члена семьи) (инициалы, фамилия члена семьи  
 заявителя) заявителя)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись члена семьи) (инициалы, фамилия члена семьи  
 заявителя) заявителя)

Сообщаю, что органом, осуществляющим управление многоквартирным домом, которым может быть представлена копия финансового лицевого счета, является (заполняется в случае непредставления заявителем копии финансового лицевого счета) \_\_\_\_\_  
 (указывается наименование и место расположения организации)

От имени гражданина настоящее заявление подано его представителем \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя, отчество)  
 проживающим(ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
 (адрес места жительства, фактического пребывания, телефон)

К заявлению прилагаются:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_.

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись работника)

\_\_\_\_\_ (линия отреза)

### Расписка-уведомление

От \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество)

приняты заявление и следующие документы:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_.

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись работника)

Тел.: \_\_\_\_\_