

Зразок заповнення заяви Інструкція

„Додаток 1”
до Положення

1

Управління соціального захисту населення
(найменування структурного підрозділу
Броварської районної державної адміністрації
з питань соціального захисту населення)

1

Назва структурного підрозділу з питань соціального захисту населення

ЗАЯВА

про призначення та надання житлової субсидії

Я, Шевченко Надія Миколаївна
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

зареєстроване (для орендарів та внутрішньо переміщених осіб — фактичне) місце проживання (підкреслити потрібне) 00000, Броварський р-н, с. Барсукове, вул. Черемхи, буд. 99, кв. 3

контактний номер мобільного телефону (000) 000-00-00,

паспорт або посвідка на (постійне/тимчасове) проживання:

серія (за наявності) СТ № 000000, виданий (видана) Броварським РВ ГУ МВС України в Київській області 16.12.2007 р.
(ким і коли (за наявності))

реєстраційний номер облікової картки платника податків _____
0000000000

(крім осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією (за наявності) та номером паспорта)

2

Дані про особу, яка звертається за субсидією

прошу призначити житлову субсидію для відшкодування витрат на оплату внесків за встановлення, обслуговування та заміну вузлів комерційного обліку води та теплової енергії, оплату абонентського обслуговування (для споживачів комунальних послуг, що надаються в багатоквартирних будинках за індивідуальними договорами), а також житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого та рідкого пічного побутового палива (підкреслити потрібне);

3

Поставити

4

Підкреслити необхідний вид послуг

5

прошу призначити житлову субсидію на понаднормову площу житла, оскільки за зазначеною адресою зареєстровані (фактично проживають) лише непрацездатні особи (не досягли повноліття; отримують пенсію за віком, у зв'язку із втратою годувальника; отримують пенсію по інвалідності; досягли пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, і отримують пенсію за вислугою років; отримують державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю; отримують державну соціальну допомогу особі, яка не має права на пенсію; отримують державну соціальну допомогу особі з інвалідністю; отримують тимчасову державну соціальну допомогу непрацюючій особі, яка досягла загального пенсійного віку, але не набула права на пенсійну виплату) (підкреслити потрібне);

5

Поставити якщо у вас є така ситуація

Підкреслити необхідну ознаку, за якою субсидія може надаватись

через організацію, яка здійснює виплату і доставку пенсій та грошової допомоги;

на рахунок у банку № UA00000000000000000000000000000000 МФО 000000 код 00000000 найменування банку **АТ КБ „ПриватБанк”**.

Відомості про внески за встановлення, обслуговування та заміну вузлів комерційного обліку води та теплової енергії, плату за абонентське обслуговування (для споживачів комунальних послуг, що надаються у багатоквартирних будинках за індивідуальними договорами), а також про житлово-комунальні послуги, якими користуються особи, що зареєстровані (фактично проживають) у житловому приміщенні/будинку (підкреслити потрібне)

6 Поставити ~~X~~ та зазначити реквізити вибраного банку

7 Підкреслити необхідний вид послуг

Найменування виду послуги, внеску тощо	Номер особового рахунка	Найменування організації, що надає послуги, об'єднання співвласників багатоквартирного будинку/житлово-будівельного кооперативу	Примітки
Житлова послуга — послуга з управління багатоквартирним будинком, витрати на управління багатоквартирним будинком, у якому створено об'єднання співвласників багатоквартирного будинку/житлово-будівельний кооператив	0000	КП ЖЕО № 10	
Послуга з постачання природного газу	0000	КП „Броваригаз”	є лічильник
Послуга з розподілу природного газу	0000	КП „Броваригазпостач”	є лічильник
Послуга з централізованого водопостачання	0000	КП „Бровариводоканал”	є лічильник
Послуга з постачання гарячої води ● ● ●			

(... - у зразку наведені не всі види послуг. У бланку заяви буде повний список послуг. Зверніть увагу!)

8 Вказати інформацію, зазначену в квитанціях

9 Зазначити наявність або відсутність лічильника

Я поінформований (поінформована) про інформаційну взаємодію між структурними підрозділами з питань соціального захисту населення, Мінсоцполітики, уповноваженими банками, які забезпечують банківське обслуговування реалізації механізму надання житлових субсидій у грошовій формі, організацією, яка здійснює виплату і доставку пенсій та грошової допомоги, та організаціями, що надають послуги, об'єднаннями співвласників багатоквартирних будинків/житлово-будівельними кооперативами, яка здійснюється відповідно до Положення про порядок призначення житлових субсидій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 1995 р. № 848 “Про спрощення порядку надання населенню субсидій для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого та рідкого пічного побутового палива”.

У разі виникнення обставин, які можуть вплинути на отримання житлової субсидії (зміна у складі осіб, які зареєстровані (фактично проживають) у житловому приміщенні/будинку; зміна переліку отримуваних житлово-комунальних послуг; придбання майна, товарів або оплата послуг на суму, що перевищує 50 тис. гривень; заборгованість понад три місяці за виконавчими провадженням про стягнення аліментів), а також у разі отримання одноразового доходу в сумі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб, зобов'язуюся протягом 30 календарних днів письмово повідомити про це структурному підрозділу з питань соціального захисту населення.

У разі виникнення обставин, за яких втрачається право на отримання житлової субсидії на понаднормову площу житла (зміна у складі осіб, які зареєстровані (фактично проживають) у житловому приміщенні/будинку; працевлаштування або виникнення інших джерел доходів, окрім зазначених у декларації про доходи і витрати осіб, які звернулися за призначенням житлової субсидії), зобов'язуюся протягом 30 календарних днів письмово повідомити про це структурному підрозділу з питань соціального захисту населення.

У разі зміни виплатних реквізитів мого банківського рахунка зобов'язуюся протягом 10 календарних днів письмово повідомити про це структурному підрозділу з питань соціального захисту населення.

_____ 20__ р.

_____ (підпис)



Дата подання заяви та підпис