

Директору государственного казенного учреждения  
социальной защиты населения по городу (району)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

от гр. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Выдан: дата \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

постоянно проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне (моей семье), оказавшемуся(-йся) в трудной жизненной ситуации ввиду (указать причину) \_\_\_\_\_ социальную помощь и назначить единовременную денежную выплату.

Состав моей семьи следующий:

Фамилия, имя, отчество члена семьи	Дата рождения члена семьи	Степень родства

К заявлению прилагаются документы, подтверждающие обстоятельства о нуждаемости в денежной выплате:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Денежную выплату прошу выплатить через (нужное подчеркнуть):

- финансово-кредитное учреждение (указать реквизиты банка)

\_\_\_\_\_

- почтовое отделение связи  
- кассу по ведомости в государственном казенном учреждении социальной защиты населения.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения денежной выплаты. Против проверки предоставленных мною сведений представителями государственного казенного учреждения социальной защиты населения не возражаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

-----  
(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста