

З А Я В Л Е Н И Е

о назначении мер социальной поддержки

1.(Ф.И.О.) _____

проживающий(ая) по адресу _____

2.Сведения о законном представителе недееспособного лица:

(Ф.И.О.) _____

проживающий по адресу: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность законного представителя		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

В том случае, если законным представителем является юридическое лицо, то указываются банковские реквизиты учреждения: _____

3.Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату за продолжительный стаж работы

4.Денежную выплату прошу перечислять _____

К заявлению прилагаю следующие документы
1.Копию паспорта
2.Копии документов, подтверждающих стаж работы
3.Копию пенсионного удостоверения

Подлинники и (или) ксерокопии документов прилагаю на _____ листах.

5.Я подтверждаю, что сведения, сообщенные мною, точные и исчерпывающие. Я уведомлен, что за предоставление ложных сведений может наступить ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Дата _____

Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись инспектора

Расписка — уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись инспектора