

В государственное казенное учреждение социальной защиты населения по городу Мурому и Муромскому району от гр. _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан: дата _____ кем _____

Постоянно проживающей(его) по адресу: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении единовременной выплаты членам семей лиц, направленных (командированных) на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, в случае их гибели (смерти) в 2024 году, либо смерти в 2024 году таких лиц до истечения одного года со дня их возвращения на территорию Российской Федерации, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного ими при выполнении задач, работ на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области

1. Прошу назначить мне единовременную выплату как члену семьи

(ФИО погибшего (умершего), дата рождения)

направленного (командированного) для выполнения задач на территории _____, погибшего в 2024 году при выполнении задач на территории _____, умершего в 2024 году до истечения одного года со дня его возвращения на территорию Российской Федерации вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных им при выполнении задач, работ (оказании услуг), указанных в пункте 2 Порядка, утвержденного Указом Губернатора Владимирской области от 22.12.2023 № 300.

Также прошу выплатить долю(ли) единовременной выплаты, причитающуюся(щиеся) несовершеннолетнему(ним) ребенку (детям) _____

(ФИО полностью, дата рождения)

2. Назначенную единовременную выплату прошу перечислить на лицевой счет

№ _____, открытый в _____
(наименование финансово-кредитного учреждения)

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений, влияющих на право получения единовременной выплаты.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, с целью принятия решения о назначении единовременной выплаты.

Согласие действует в течение 5 лет со дня подписания настоящего заявления.

Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

" ____ " _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____ в количестве _____ шт.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	ФИО и подпись специалиста

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____ в количестве _____ шт.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	ФИО и подпись специалиста