

Директору  
КУВО «УСЗН Хохольского района»  
О. В. Дорохиной  
от Ивановой Ирины Ивановны

проживающего (-ей) по адресу: 396840,  
Воронежская область, Хохольский район,  
р.п. Хохольский, ул. Мира, 75 кв. 15  
Паспорт серия 15 35 № 981573  
выдан Отделением УФМС России  
по Воронежской области в  
Хохольском районе  
(наименование органа, выдавшего паспорт)  
«27» марта 2021г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать государственную социальную помощь в виде денежной выплаты в размере 6000 на период один год, в связи с тем, что являюсь малоимущей семьей

1. Сообщаю сведения о получении государственной социальной помощи:

В феврале 2020 года была назначена государственная социальная помощь в размере 6000 рублей  
(указываются сведения о государственной социальной помощи, полученной в текущем календарном году)

2.\* Сведения о членах семьи

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Статус в семье	Место жительства пребывания
1	Иванова Ирина Ивановна	15.03.1991	заявитель	р.п. Хохольский, ул. Мира,
2	Иванов Иван Иванович	17.08.1992	муж	д. 75 кв. 15
3	Иванова Инна Ивановна	14.05.2019	дочь	

3.\* Сообщаю сведения о доходах:

- размер заработной платы, пенсии, стипендии 14700,00; 15800,45,
- размер пособий и компенсационных выплат 1564,15; 19589,47; 9762,69,
- доход от личного подсобного хозяйства нет,
- доход от ценных бумаг нет,
- доход от предпринимательской деятельности нет,
- доход от денежных вкладов в банк нет,
- доход от гражданско-правового договора нет,
- доход от сдачи в аренду жилья нет,
- другие дополнительные доходы 15700,00.

4.\* Сообщаю сведения об имуществе:

- жилой дом (квартира),
- садово-огородный участок размером 0,5 га,
- дача нет,
- гараж да,
- автомобиль да.

Способ перечисления государственной социальной помощи:

1) перечисление на мой счет

Номер счета	43569821004569598231
Наименование кредитной организации филиала	Сбербанк России

2) доставка средств структурными подразделениями АО «Почта России» \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

Дата написания заявления «25» марта 2021 г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_

- <\*> Пункты 2 - 4 заполняются малоимущими одиноко проживающими гражданами и малоимущими семьями, а также гражданами, понесшими материальный ущерб в связи с чрезвычайной ситуацией и тяжелым заболеванием.

Согласен на проведение проверки достоверности представленных мной сведений.

Предупрежден, что:

1) в случае представления в заявлении неполных и (или) недостоверных сведений о составе семьи доходах всех членов семьи КУВО «УСЗН Хохольского района» отказывает заявителю в назначении государственной социальной помощи;

2) в случае установления факта недостоверности в представленных мною сведениях о составе семьи, доходах всех членов семьи в результате проведения дополнительной проверки КУВО «УСЗН Хохольского района» отказывает заявителю в назначении государственной социальной помощи;

3) ответственность за недостоверность сведений, содержащихся в заявлении и представленных документах на оказание государственной социальной помощи, несет заявитель;

4) незаконно предоставленные суммы государственной социальной помощи подлежат возврату в установленном законом порядке.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Прилагаю копии следующих документов:

№ п/п	Наименование прилагаемых к заявлению документов	Отметка о наличии прилагаемых документов, шт.
1.	Справка о размере заработной платы	2
2.	Паспорт	2
3.	Свидетельство о заключении брака	1
4.	Свидетельство о рождении	1
5.	Номер лицевого счета	1
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
Общее количество представленных документов		<u>7</u> На <u>7</u> листах

Заявление зарегистрировано в журнале регистрации заявлений о назначении государственной социальной помощи «25» марта 2021 года

Регистрационный номер заявления № 82/332-15-25-79