**Предоставление государственной услуги**

**«Предоставление мер социальной поддержки по бесплатному**

**проезду для отдельных категорий граждан»**

Управление труда и социальной защиты

населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района

города Севастополя

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(имя, отчество)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить меры социальной поддержки по бесплатному проезду для отдельных категорий граждан по категории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представлены следующие документы, подтверждающие право на меры социальной поддержки:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение условий предоставления мер социальной поддержки (изменение места жительства установление инвалидности и т.д.), обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления в органы социальной защиты.

В соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=04FBA879D0201350AB3F70CAC3E152536D32DCABDAEC23AF77663CCEC0CDF72C213048EEE2CEC0CBBC17L) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в т. ч. в электронном виде, в целях предоставления бесплатного проезда.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление зарегистрировано "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Копии с подлинниками сверены. Подлинники возвращены заявителю.

В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение условий предоставления мер социальной поддержки (изменение места жительства, установление инвалидности и т.д.), обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления в органы социальной защиты.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень необходимых документов:**

- [заявление](consultantplus://offline/ref=939A84F42066A1FC636E2F02F4A12C786BEB74ACFF24A6DD5BFA028FCC399D2F0F3FAE77AA341165BDFDB81A7DO);

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя и место его жительства;

- документ, подтверждающий право гражданина на получение мер социальной поддержки (удостоверение, справка МСЭ и т.д.).

**Перечень документов, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе:**

- страховой номер индивидуального лицевого счета из отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по городу Севастополю (СНИЛС).