**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 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;

- 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).