|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

об оказании единовременной материальной помощи

в связи с утратой имущества первой необходимости

в результате чрезвычайной ситуации

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу оказать мне, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность, адрес места жительства)

единовременную материальную помощь в связи с утратой имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(причина нарушения условий жизнедеятельности)

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

(дата нарушения условии жизнедеятельности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

об оказании единовременной материальной помощи

в связи с утратой имущества первой необходимости

в результате чрезвычайной ситуации

несовершеннолетнему или недееспособному лицу

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу оказать мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия

представителя)

единовременную материальную помощь в связи с утратой имущества первой необходимости и в результате чрезвычайной ситуации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(причина нарушения условий жизнедеятельности)

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

(дата нарушения условии жизнедеятельности)

моим несовершеннолетним детям:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

иным лицам, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЯ

об установлении факта проживания в жилом помещении,

находящемся в зоне чрезвычайной ситуации, и факта нарушения

условий жизнедеятельности заявителя в результате

чрезвычайной ситуации

УТВЕРЖДАЮ

Глава муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(подпись, фамилия, инициалы)

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

М.П.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об установлении факта проживания в жилом помещении,

находящемся в зоне чрезвычайной ситуации, и факта нарушения

условий жизнедеятельности заявителя в результате

чрезвычайной ситуации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты правового акта об отнесении сложившейся ситуации

к чрезвычайной)

Комиссия по установлению фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий жизнедеятельности и утраты имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании город-курорт Геленджик (далее - комиссия), действующая на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в составе:

Председатель комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

провела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обследование условий жизнедеятельности заявителя:

(дата)

Ф.И.О. заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Факт проживания в жилом помещении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

установлен/не установлен на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) (указать, если факт проживания установлен)

Дата начала нарушения условий жизнедеятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

Характер нарушения условий жизнедеятельности:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии нарушения условий жизнедеятельности | Показатели критериев нарушения условий жизнедеятельности | Состояние |
| 1 | 2 | 3 |
| Невозможность проживания заявителя в жилом помещении: | 1) здание (жилое помещение): |  |
| фундамент | Поврежден (частично разрушен)/ не поврежден (частично не разрушен) |
| стены | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| перегородки | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| перекрытия | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| полы | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| крыша | Повреждена (частично разрушена)/ не повреждена (частично не разрушена) |
| окна и двери | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| отделочные работы | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены) |
| печное отопление | Повреждено (частично разрушено)/ не повреждено (частично не разрушено) |
| электроосвещение | Повреждено (частично разрушено)/ не повреждено (частично не разрушено) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 |
|  | прочие | Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены  (частично не разрушены) |
| 2) теплоснабжение здания (жилого помещения) | Нарушено/не нарушено |
| 3) водоснабжение здания (жилого помещения) | Нарушено/не нарушено |
| 4) электроснабжение здания (жилого помещения) | Нарушено/не нарушено |
| 5) возможность использования лифта | Возможно/невозможно |
| Невозможность осуществления транспортного сообщения между территорией проживания заявителя и иными территориями, где условия  жизнедеятельности не были нарушены: | 1) наличие и состав общественного транспорта в районе проживания заявителя | Доступно/недоступно |
| 2) функционирование общественного транспорта от ближайшего к заявителю остановочного пункта | Возможно/невозможно |
| Нарушение санитарно­эпидемиологического благополучия заявителя |  | Нарушено/не нарушено |

Факт нарушения условий жизнедеятельности при чрезвычайной ситуации устанавливается по состоянию хотя бы одного из показателей указанных критериев, характеризующему невозможность проживания заявителя в жилом помещении.

Факт нарушения условий жизнедеятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

в результате чрезвычайной ситуации установлен/не установлен.

(нужное подчеркнуть)

Председатель комиссии:

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

Члены комиссии:

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

С заключением комиссии ознакомлен:

заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

об оказании финансовой помощи в связи с утратой

имущества первой необходимости

в результате чрезвычайной ситуации

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу оказать мне,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства)

финансовую помощь в связи с утратой имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина утраты)

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

(дата утраты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 5  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

об оказании финансовой помощи в связи с утратой

имущества первой необходимости

в результате чрезвычайной ситуации

несовершеннолетнему или недееспособному лицу

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу оказать мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия

представителя)

финансовую помощь в связи с утратой имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина утраты)

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

(дата утраты)

моим несовершеннолетним детям:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

иным лицам, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 6  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЯ

об установлении факта проживания в жилом помещении,

находящемся в зоне чрезвычайной ситуации, и факта утраты

заявителем имущества первой необходимости

УТВЕРЖДАЮ

Глава муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(подпись, фамилия, инициалы)

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

М.П.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об установлении факта проживания в жилом помещении,

находящемся в зоне чрезвычайной ситуации, и факта утраты

заявителем имущества первой необходимости в результате

чрезвычайной ситуации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты правового акта об отнесении сложившейся ситуации

к чрезвычайной)

Комиссия по установлению фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании город-курорт Геленджик (далее - комиссия), действующая на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

в составе:

Председатель комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

провела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обследование условий жизнедеятельности заявителя:

(дата)

Ф.И.О. заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Факт проживания в жилом помещении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

установлен/не установлен на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) (указать, если факт проживания установлен)

Список утраченного имущества первой необходимости:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Список имущества первой необходимости | Утрачено  (ДА или НЕТ) | Примечание |
| Предметы для хранения и приготовления пищи: |  |  |
| холодильник |  |  |
| газовая плита (электроплита) |  |  |
| шкаф для посуды |  |  |
| Предметы мебели для приема пищи: |  |  |
| стол |  |  |
| стул (табуретка) |  |  |
| Предметы мебели для сна: |  |  |
| кровать (диван) |  |  |
| Предметы средств информирования граждан: |  |  |
| телевизор(радио) |  |  |
| Предметы средств водоснабжения и отопления (заполняется в случае отсутствия централизованного водоснабжения и отопления): |  |  |
| насос для подачи воды |  |  |
| водонагреватель |  |  |
| котел отопительный (переносная печь) |  |  |

Факт утраты имущества первой необходимости\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

в результате чрезвычайной ситуации установлен/не установлен.

(нужное подчеркнуть)

Председатель комиссии:

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

Члены комиссии:

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

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

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

С заключением комиссии ознакомлен:

заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 7  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

о назначении выплаты единовременного пособия

как члену семьи погибшего (умершего)

в результате чрезвычайной ситуации

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу назначить мне,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства)

выплату единовременного пособия как члену семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на иждивении)

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

(супругу (супруге) указать фамилию до заключения брака, реквизиты записи о заключении брака

(номер, дату записи и орган ЗАГС, где составлена запись) (при наличии)

погибшего (умершего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения,

реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения

суда, подтверждающие факт гибели (смерти) гражданина в результате

чрезвычайной ситуации)

в результате чрезвычайной ситуации на территории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование муниципального образования субъекта Российской Федерации)

через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 8  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

о назначении выплаты единовременного пособия

несовершеннолетнему или недееспособному члену семьи

погибшего (умершего) гражданина

в результате чрезвычайной ситуации

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия представителя)

выплату единовременного пособия как члену семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на иждивении)

погибшего (умершего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения,

реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения

суда, подтверждающие факт гибели (смерти) гражданина в результате

чрезвычайной ситуации)

в результате чрезвычайной ситуации на территории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование муниципального образования субъекта Российской Федерации)

моим несовершеннолетним детям:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

иным лицам, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 9  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

о назначении выплаты единовременного пособия

в связи с получением гражданином вреда здоровью

в результате чрезвычайной ситуации

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу назначить мне, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства)

выплату единовременного пособия в связи с получением мною вреда здоровью в результате чрезвычайной ситуации на территории:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование муниципального образования субъекта Российской Федерации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения

суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью

в результате чрезвычайной ситуации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 10  к Порядку установления фактов проживания граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства в жилых помещениях, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации федерального, межрегионального, регионального, межмуниципального и муниципального характера, нарушения условий их жизнедеятельности и утраты ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайной ситуации  в муниципальном образовании  город-курорт Геленджик |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

о назначении выплаты единовременного пособия

в связи с получением вреда здоровью

несовершеннолетнему или недееспособному лицу

Главе муниципального образования город-курорт Геленджик

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

(Ф.И.О. должностного лица)

Заявление

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия

представителя)

выплату единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате чрезвычайной ситуации на территории: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование муниципального образования субъекта Российской Федерации)

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

(дата нарушения условии жизнедеятельности)

моими несовершеннолетними детьми:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты

постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении

(серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа

о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

иными лицами, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,

удостоверяющего личность, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон:

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет:

Расчетный счет:

Наименование банка:

БИК

ИНН

КПП

Номер банковской карты

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 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. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

« \_ » 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Начальник управления гражданской

обороны и чрезвычайных ситуаций

администрации муниципального

образования город-курорт Геленджик В.А. Овчаров