|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Министру социальных отношений Челябинской области И.В. Буториной |

Заявление

|  |
| --- |
| Прошу назначить мне денежную выплату взамен предоставления земельного участка бесплатно как члену семьи погибшего (умершего) участника специальной военной операции, являвшемуся: |
|  | Военнослужащим, удостоенным звания Героя Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  | Военнослужащим, награжденным орденами Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  | Лицом, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании, содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, удостоенным звания Героя Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  | Лицом, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании, содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, награжденным орденами Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  | Лицом, проходившим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имевшим специальные звания полиции, удостоенным звания Героя Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  | Лицом, проходившим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имевшим специальные звания полиции, награжденным орденами Российской Федерации за заслуги, проявленные в ходе участия в специальной военной операции, и являвшимся ветераном боевых действий |
|  1. Сведения о заявителе |
| ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) |  |
| СНИЛС |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)  |  |
| Адрес места жительства  |  |
| Адрес места пребывания |  |
| Адрес фактического места проживания |  |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ |
| Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты) |  |

|  |
| --- |
| 2. Сведения о постановке на учет, в качестве лиц, имеющих право на предоставление земельных участков |
| Наименование органа (органов)**\*** | 1. 2) 3)
 |
| Дата постановки на учет | 1. 2) 3)
 |
| Сведения о документе о постановке на учет (наименование, номер, дата выдачи) | 1. 2) 3)
 |
| **\* в случае постановки на учет, в качестве лиц, имеющих право на предоставление земельных участков, в нескольких органах местного самоуправления муниципальных образований – указать их всех**3. Я предупрежден (а) о необходимости безотлагательно извещать Министерство социальных отношений Челябинской области об обстоятельствах, влекущих прекращение права на денежную выплату (реализация права на получение земельного участка или денежной выплаты. др.)  |
|  |
| **Сведения о погибшем (умершем)** **участнике специальной военной операции** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) |  |
| СНИЛС |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)  |  |
| Адрес места жительства (пребывания) |  |

|  |
| --- |
| 4. Реквизиты для выплаты  |

Прошу перечислить денежную выплату:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| номер счета заявителя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. Укажите способ получения информации о результате рассмотрения заявления |
| Информацию о результате рассмотрения заявления направить  | на бумажном носителе/ в электронной форме(нужное подчеркнуть)посредством почтовой связи, на адрес электронной почты, (нужное подчеркнуть) |
| Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. | Подпись заявителя |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |

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

 (линия отреза)

Расписка -уведомление

Заявление и документы от гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |