Приложение № 1

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению жильем ветеранов боевых действий, инвалидов и семей, имеющих детей – инвалидов, за счет средств областного бюджета

Свидетельство

о предоставлении ветеранам боевых действий, инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, дополнительной социальной выплаты за счет средств областного бюджета на приобретение жилья

№ \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящим свидетельством удостоверяется, что гражданину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) владельца свидетельства)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

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

(серия, номер паспорта, кем и когда выдан паспорт)

гарантируется предоставление дополнительной социальной выплаты на приобретение жилья за счет средств областного бюджета в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(цифрами и прописью)

Настоящее свидетельство действительно до «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(включительно).

Свидетельство выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование организации, выдавшей свидетельство)

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

(должность руководителя) (подпись) (расшифровка подписи)

Дата выдачи «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

Приложение № 2

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению жильем ветеранов боевых действий, инвалидов и семей, имеющих детей – инвалидов, за счет средств областного бюджета

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| (руководителю ОКУ «Дирекция по жилищным субсидиям»)  от гражданина(ки) | | |
|  | | , |
| (Ф.И.О.) | | |
| проживающего(ей) по адресу: |  | |
|  | | |
|  | | |
| (реквизиты документа, подтверждающего отнесение | | |
|  | | |
| гражданина к соответствующей категории) | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу включить меня, | | | | |  | , |
| в список на получение дополнительной социальной выплаты для приобретения жилья | | | | | | |
|  | | | | | | |
| (наименование населенного пункта, где гражданин желает приобрести жилое помещение) | | | | | | |
| Состою на очереди на улучшение жилищных условий с | | | | | | |
| " |  | " |  | г. |  | , |
|  | | | | | (место постановки на учет) | |
| С условиями [Порядка](consultantplus://offline/ref=65A24217A722F6946B94F3573561BB6A469559B9E2410D2B2E9296DC361C45BEA0C7522C010921C6653A94vCg4J) предоставления дополнительной социальной выплаты за счет средств областного бюджета на приобретение жилья ветеранам боевых действий, инвалидам и семьям, имеющих детей - инвалидов, ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.  Возможность доплаты разницы в стоимости приобретаемого мною жилья на предоставленную дополнительную социальную выплату за счет собственных или заемных средств подтверждаю.  Согласен(на) на исключение меня из очереди по улучшению жилищных условий после приобретения жилого помещения с помощью дополнительной выплаты.  Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (Ф.И.О.) |  | (подпись) |  | (дата) |

Приложение № 3

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению жильем ветеранов боевых действий, инвалидов и семей, имеющих детей – инвалидов, за счет средств областного бюджета

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(число, месяц, год)

зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(№ документа, кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 [Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ](http://pravo.minjust.ru:8080/bigs/showDocument.html?id=0A02E7AB-81DC-427B-9BB7-ABFB1E14BDF3) «О персональных данных» даю согласие на опубликование на официальных сайтах Администрации Курской области (далее – уполномоченные органы) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» списков граждан, принятых на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий, имеющих право на получение социальной поддержки по обеспечению жильем за счет средств федерального бюджета, в который включены мои персональные данные, на обработку и использование ими моих данных, в том числе:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- категория, к которой относятся граждане в соответствии с федеральными законами «О ветеранах» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

- адрес проживания;

- реквизиты и вид документа, дающего право на меры социальной поддержки;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность (паспортные данные);

- страховой номер индивидуального счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования или иной документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

- дата рождения;

- дата постановки на учет в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий.

Настоящее согласие действует со дня подписания и может быть отозвано путем письменного уведомления уполномоченных органов.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_  г.     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)                                  (ФИО)

Приложение № 4

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению жильем ветеранов боевых действий, инвалидов и семей, имеющих детей – инвалидов, за счет средств областного бюджета

Список получателей дополнительной социальной выплаты на приобретение жилья из числа ветеранов боевых действий

в «\_\_» квартале 20\_\_ года

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | Фамилия,  имя,  **отчество**  **(при наличии)** | **Категория** | Реквизиты  документа, удостоверяющего  **личность** | Реквизиты  документа, подтверждающего  отнесение к соответствующей  **категории** | Муниципальное  образование, в котором  гражданин состоит на  **учете** | Дата  постановки  **на учет** | Размер  дополнительной выплаты,  **рублей** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  | | | | | |  |

Список получателей дополнительной социальной выплаты на приобретение жилья из числа инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов в «\_\_» квартале 20\_\_ года

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | Фамилия,  имя,  **отчество**  **(при наличии)** | **Категория** | Реквизиты  документа, удостоверяющего  **личность** | Реквизиты  документа, подтверждающего  отнесение к соответствующей  **категории** | Муниципальное  образование, в котором  гражданин состоит на  **учете** | Дата  постановки  **на учет** | Размер  дополнительной выплаты,  **рублей** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  | | | | | |  |