|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к административному регламенту  предоставления государственной услуги  «Предоставление за счет средств  федерального бюджета единовременной денежной выплаты на приобретение  или строительство жилого помещения  ветеранам Великой Отечественной войны, членам семей погибших (умерших)  инвалидов и участников Великой  Отечественной войны и единовременной денежной выплаты на приобретение  жилого помещения в собственность  бывшим несовершеннолетним  узникам фашизма» |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Министру труда  и социального развития  Краснодарского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) |

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отказе от получения единовременной денежной выплаты**

**на приобретение или строительство жилого помещения**

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа)

серия \_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года, зарегистрирован(а) по месту жительства по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полный адрес регистрации по месту жительства)

отказываюсь от получения единовременной денежной выплаты на приобретение или строительство жилого помещения как меры социальной поддержки по обеспечению жильем граждан отдельных категорий, предусмотренных Федеральным законом от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», по причине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С последствиями отказа от получения единовременной денежной выплаты на приобретение или строительство жилого помещения ознакомлен(а).

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

(Ф.И.О. заявителя) (подпись) (дата)

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

(дата и время подачи заявления\*)

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

\* Заполняется должностным лицом управления социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в муниципальном образовании.

Заместитель министра труда

и социального развития

Краснодарского края Е.П. Новикова