|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 8  к административному регламенту  предоставления государственной услуги  «Предоставление за счет средств  федерального бюджета единовременной денежной выплаты на приобретение  или строительство жилого помещения  инвалидам и ветеранам боевых действий, членам семей погибших (умерших)  инвалидов и ветеранов боевых действий  и единовременной денежной выплаты  на приобретение жилого помещения  в собственность инвалидам, семьям,  имеющим детей-инвалидов, и семьям, имеющим ВИЧ-инфицированных  несовершеннолетних детей  в возрасте до 18 лет» |

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления социальной защиты  населения министерства труда  и социального развития  Краснодарского края  в муниципальном образовании | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия и инициалы гражданина)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес по месту жительства) |

**ИЗВЕЩЕНИЕ**

**о предоставлении единовременной денежной выплаты**

В соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 25 марта 2015 года № 229 «О порядке предоставления мер социальной поддержки по обеспечению жильем за счет средств федерального бюджета ветеранов, бывших несовершеннолетних узников фашизма, инвалидов, семей, имеющих детей-инвалидов, и семей, имеющих ВИЧ-инфициро-ванных несовершеннолетних детей в возрасте до 18 лет, и признании утратившим силу постановления главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 14 декабря 2012 года № 1512 «О порядке предоставления мер социальной поддержки по обеспечению жильем за счет средств федерального бюджета ветеранов, инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, и признании утратившими силу отдельных постановлений главы администрации (губернатора) Краснодарского края», на основании приказа министерства труда и социального развития Краснодарского края от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» единовременная денежная выплата в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

рублей предоставляется:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Родственные  отношения | Наименование категории |
|  |  |  |  |  |

Руководитель управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Извещение получено:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись гражданина) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

Заместитель министра труда

и социального развития

Краснодарского края В.А. Игнатенко