Приложение 2

к Порядку и условиям

оказания государственной

социальной помощи

на основании социального

контракта

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

В соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78, Вам (Вашей семье) назначена государственная социальная помощь на основании социального контракта в виде денежной выплаты в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей единовременно, ежемесячно на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в общей сумме \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Вам (Вашей семье) отказано в назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта, назначаемой в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78, в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(основания для отказа)

Принятое решение может быть обжаловано в установленном законодательством порядке.

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Вам (Вашей семье) отказано в продлении предоставления государственной социальной помощи на основании социального контракта, назначенной в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78, в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(основания для отказа в продлении)

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Доводим до Вашего сведения, что Вам отказано в приеме документов и рассмотрении заявления от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. о назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта, установленной [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78, по причине: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(основания для отказа в приеме документов)

Принятое решение может быть обжаловано в установленном законодательством порядке.

Приложение: на \_\_ л. (заявление; документы).

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Вам (Вашей семье) прекращено предоставление государственной социальной помощи на основании социального контракта, назначенной в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78, а социальный контракт прекратил свое действие с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать дату) в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(основания прекращения выплаты и действия социального контракта)

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)

Кому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

На основании заявления от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать дату) принято решение о проведении дополнительной проверки представленных сведений для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=79E34021EBD7507352A248BAF79E244BB216225C1FF5119A97CCB02A9E7BD2AE1526FE77CF52D66716D614nAl8F) Краснодарского края от 9 июня 2010 г. № 1980-КЗ "О прожиточном минимуме и государственной социальной помощи в Краснодарском крае", Порядком и условиями оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденными приказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского края от 17 февраля 2014 г. № 78.

О принятом решении Вы будете уведомлены не позднее чем по истечении 30 дней после дня подачи заявления.

Руководитель управления

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

(подпись)