



К заявлению прилагаю следующие документы (в случае отсутствия доходов указать причину их отсутствия)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Обязуюсь извещать ОГКУ «ЦСВ» обо всех обстоятельствах, влекущих изменение размера компенсации или прекращение её выплаты в течение пяти дней со дня их наступления.

Уведомлен(а) об ответственности за предоставление ложных сведений.

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетних членов моей семьи прилагаю:

ФИО (полностью)	Подпись о согласии на обработку персональных данных

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом	Законный представитель (доверенное лицо): _____ _____ (фамилия, имя, отчество законного представителя или доверенного лица)
	документ, удостоверяющий личность: _____ серия, номер _____ дата выдачи _____ выдан _____
	адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) _____ _____ _____
	Полномочия законного представителя (доверенного лица) подтверждены: _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего _____ полномочия законного представителя или доверенного лица)

дата \_\_\_\_\_

подпись законного представителя \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: \_\_\_\_\_

Подпись специалиста: \_\_\_\_\_