|  |  |
| --- | --- |
| Заявление N: |  |
| Организация, обрабатывающая запрос на предоставление услуги |
|  | |
|  | Государственное бюджетное учреждение Республики Коми "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения Сыктывдинского района» |
|  | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | |
|  | |
| Прошу предоставить государственную услугу "Назначение и выплата ежегодной денежной выплаты гражданам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор России" | |
|  | |
| Заявитель | |
| ФИО |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
| Адрес места жительства |  |
| Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан) |  |
| Представитель | |
| ФИО |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
| Адрес места жительства |  |
| Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан) |  |
| Документ, подтверждающий полномочия представителя (наименование, серия, номер, кем и когда выдан) |  |
|  | |
| Контактные данные | |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |
|  | |
| Способ уведомления о принятом решении (отмечается один из вариантов) | |
| В ведомстве |  |
| В МФЦ |  |
| Почтовым отправлением |  |
| По адресу электронной почты |  |
|  | |
| Способ выплаты | |
| Организация федеральной почтовой связи (наименование почтового отделения) |  |
| Банк (наименование банка, отделения и филиала и номер расчетного лицевого счета) |  |
|  |
|  |
|  | |
| Входящие документы | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия | Подлежит возврату |
| 1 | Копия паспорта |  |  |  |
| 2 | Копия удостоверения |  |  |  |
| 3 | СНИЛС |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я предупрежден(а), что государственная услуга, предоставленная неправомерно вследствие предоставления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на назначение и выплату государственной услуги или на исчисление ее размера, взыскивается в установленном законодательством порядке. | | |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ | | |
|  | | |
| Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ назначение и выплата ежегодной денежной выплаты гражданам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор России" принял специалист | | |
|  | | |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
| Перечень представленных документов | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия | Подлежит возврату |
| 1. | Копия паспорта |  |  |  |
| 2. | Копия удостоверения |  |  |  |
| 3. | СНИЛС |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Срок принятия решения |  |
| Контактный телефон | 882130-71792 |
| Режим работы |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный N | Дата приема документа | Подпись (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |