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

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ,**

**УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГРАЖДАНАМ ИЗ ЧИСЛА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

**Прошу предоставить меры социальной поддержки, установленные законодательством Российской Федерации, гражданам из числа военнослужащих и членам их семей:**

**1.** **□ Я являюсь[[1]](#footnote-1):**

* получателем услуги;
* представителем

**2. Сведения о заявителе**

**ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия ИмяОтчество (при наличии)СНИЛССведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)[[2]](#footnote-2)Дата рождения (дд.мм.гггг)Адрес места жительства[[3]](#footnote-3)Адрес места пребывания[[4]](#footnote-4)Адрес места фактического проживания[[5]](#footnote-5)Контактный телефонАдрес электронной почты | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Являюсь пенсионером[[6]](#footnote-6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.1**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**2.2Сведения о получателе услуг (*представителе*):**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| СНИЛС |  | Пол | * м
 | * ж
 |
| Наименование документа, подтверждающего личность  |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

**2.3**

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места жительства[[7]](#footnote-7)Адрес места пребывания[[8]](#footnote-8)Адрес места фактического проживания[[9]](#footnote-9) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Сделайте отметку в соответствующем квадрате,**

**если одно или несколько из следующих утверждений о получателе услуг**

 **является верным на момент подачи заявления[[10]](#footnote-10)**

3. □ Назначение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца

3.1 □ Являюсь членом семьи погибшего (умершего), имеющим право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

3.2 Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

3.3 Степень родства:

3.3.1 □ Супруг/супруга

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование документа |  | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |  |

3.3.2 □ Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* В возрасте от 18 до 23 лет
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства

3.3.3

* Иное:
* Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

3.4 Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом доме, подлежащем ремонту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ граждан

3.5 Сведения о других членах семьи, имеющих право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов[[11]](#footnote-11):

3.5.1

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия ИмяОтчество (при наличии)СНИЛССведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, Реквизиты)[[12]](#footnote-12)Дата рождения (дд.мм.гггг)Адрес места жительства[[13]](#footnote-13) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

3.5.2 Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

3.5.3 Степень родства:

* Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* В возрасте до 18 лет;
* В возрасте от 18 до 23 лет
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства
* Иное:
* Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

**4. □ Пособие на проведение летнего оздоровительного отдыха детей отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших), пропавших без вести, ставших инвалидами в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта, а также в связи с выполнением задач в ходе контртеррористических операций на территории Северо-Кавказского региона**

**4.1** Сведения о военнослужащем (сотруднике)

4.1.1 Сведения о призыве военнослужащего (отца ребенка) на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

4.1.2 □Является инвалидом в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта.

4.1.3 Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

4.1.4**□**Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим.

4.2Сведения о ребенке

4.2.1

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О ребенка |  |
| СНИЛС |  | Пол | * м
 | * ж
 |
| Наименование документа, подтверждающего личность ребенка | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* + 1. **□**Адрес места жительства ребенка совпадает с адресом места жительства заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места жительства[[14]](#footnote-14) |  |
| Адрес места пребывания[[15]](#footnote-15) |  |

* + 1. **□**Назначена пенсия по случаю потери кормильца в Пенсионном фонде Российской

 Федерации.

5. □ **Компенсационная выплата в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти**

* 1. □ Являюсь членом семьи погибшего (умершего)

Сведения из справки, подтверждающей право членов семьи на компенсационные выплаты

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

Степень родства:

* + 1. □ Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

5.1.2 □ Родитель

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

5.1.3 □ Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* + 1. □ Иное:

□Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

5.2 Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом помещении, расходы по оплате которого подлежат компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ граждан

5.3 □ Подтверждаю отсутствие вступившей в законную силу судебными актами непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг за последние 3 года

* 1. □ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* 1. □ Являюсь инвалидом с детства

**6.** □Ежемесячное пособие детям военнослужащих сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях) в части сотрудников, пенсионное обеспечение которых осуществляется Пенсионным фондом Российской Федерации

6.1 Сведения о погибшем (умершем)

6.1.1 Сведения о призыве отца ребенка на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

6.1.2 Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* + 1. □ Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим
		2. □ Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)
	1. □ Являюсь инвалидом с детства (для детей старше 18 лет)

6.3 □Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образова-

тельной организации или образовательной организации высшего образования (для детей старше 18 лет)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

6.4□Получаю пенсию по случаю потери кормильца в Пенсионном фонде Российской Федерации

**7. □ Ежемесячная денежная компенсация военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, и членам их семей**

7.1 □ Являюсь инвалидом вследствие военной травмы[[16]](#footnote-16);

7.1.2 □Военная травма получена в период прохождения военной службы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (силовые органы)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* + 1. □Получаю пенсию в Пенсионный фонд Российской Федерации

7.2□ Являюсь членом семьи погибшего (умершего)[[17]](#footnote-17)

Родственные отношения:

7.2.1 Супруг/супруга

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о браке |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом

7.2.2 □Родитель

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом

7.2.3 □Сын/дочь

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о рождении |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

* Являюсь инвалидом с детства
* Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа |  |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

7.2.4 □ Являюсь лицом, фактически воспитавшим и содержавшим военнослужащего:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Решение суда |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

7.3□Получаю пенсию в Пенсионный фонд Российской Федерации

7.4 Сведения о погибшем (умершем)

7.4.1 Сведения о смерти

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Свидетельство о смерти |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

7.4.2 □Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

* + 1. □ Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)
		2. □ Военная травма получена в период прохождения военной службы в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(силовые органы).

**8.**О **ходе и результатах рассмотрения данного заявления прошу информировать**:

* через ЕПГУ
* путем передачи текстовых сообщений:
* на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* на номер мобильного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9.Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.**

* В случае выявления недостоверности представленных сведений о документах, подтверждающих право на меры социальной поддержки, обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

**10. Я предупрежден(а):**

* О необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влияющих на изменение размеров мер социальной поддержки, а также влекущих прекращение их выплаты;
* В случае получения излишних сумм выплаты мер социальной поддержки в связи с несообщением о наступлении вышеуказанных обстоятельств, на меня возложена обязанность о возмещении причиненного ПФР ущерба.

**11. Сделайте отметку в соответствующем квадрате для определения способа осуществления выплаты**

**11.1 □ Через кредитную организацию:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организацииБИК кредитной организацииНомер счета получателя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**11.2 □ Через почтовое отделение**:

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателяНомер почтового отделения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**11.3 □ Через иную организацию, осуществляющую доставку пенсии и иных выплат**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации |  |

**12.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина (его представителя) | Расшифровка подписи(фамилия, инициалы) |
|  |  |  |

1. Блоки 2.1, 2.2, 2.3 заполняются в случае подачи заявления представителем. [↑](#footnote-ref-1)
2. В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указывается серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении: номер записи акта, дата составления записи акта, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния. [↑](#footnote-ref-2)
3. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-3)
4. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если гражданин имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-4)
5. Строка «адрес фактического проживания» заполняется, если адрес места фактического проживания гражданина не совпадает с местом жительства или местом пребывания, либо гражданин не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания. [↑](#footnote-ref-5)
6. В строке «Я являюсь пенсионером» указывается ведомство, осуществляющее пенсионное обеспечение. [↑](#footnote-ref-6)
7. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства получателя услуг, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-7)
8. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если получатель услуг имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-8)
9. Строка «адрес фактического проживания» заполняется, если адрес места фактического проживания получателя услуг не совпадает с местом жительства или местом пребывания, либо получатель услуг не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания. [↑](#footnote-ref-9)
10. **При проставлении отметки в квадрате, соответствующем какому-либо утверждению, далее заполняются дополнительные поля для каждого отмеченного утверждения.**  [↑](#footnote-ref-10)
11. Блок 3.5 заполняется на каждого члена семьи отдельно. [↑](#footnote-ref-11)
12. В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указывается серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении: номер записи акта, дата составления записи акта, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния. [↑](#footnote-ref-12)
13. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства гражданина, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-13)
14. В строке «адрес места жительства» указывается полный адрес места жительства ребенка, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-14)
15. Строка «адрес места пребывания» заполняется, если ребенок имеет подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. В строке «адрес места пребывания» указывается полный адрес места пребывания ребенка, в случае его отсутствия ставится прочерк. [↑](#footnote-ref-15)
16. При проставлении отметки о том, что заявитель является инвалидом вследствие военной травмы, заполняются блоки 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4 [↑](#footnote-ref-16)
17. При проставлении отметки о том, что заявитель является членом семьи погибшего (умершего), заполняются блоки с 7.2.1 по 7.2.4 [↑](#footnote-ref-17)