

В _____

(наименование территориального структурного подразделения Министерства)

ЗАЯВЛЕНИЕ*

о назначении региональной социальной доплаты к пенсии

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая (ий) по адресу: _____
(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта,

улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

тел.: _____

(документ, удостоверяющий личность)	Дата рождения	
	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

Прошу назначить мне региональную социальную доплату к пенсии по категории _____ в соответствии с Законом

Для назначения региональной социальной доплаты к пенсии, представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Отметка о представлении подлинника или копии	Кол-во экземпляров
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Сведения о представителе * : _____

(фамилия, имя, отчество)

Почтовый адрес места жительства (места пребывания): _____

(почтовый индекс, наименование региона,

района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

тел.: _____

(документ, удостоверяющий личность)	Дата рождения	
	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя:

_____, выдан _____

(наименование, номер)

(наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

Прошу перечислять региональную социальную доплату к пенсии:
на лицевой счет: _____, открытый в _____

(номер лицевого счета)

(наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: _____

(номер почтового отделения)

О себе сообщаю, что в настоящее время не работаю _____.

(подпись заявителя)

Правильность сообщаемых мною сведений подтверждаю. Предупрежден (а) об удержании излишне выплаченных сумм региональной социальной доплаты к пенсии в случае, если переплата произошла по моей вине (предоставление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на право назначения региональной социальной доплаты к пенсии, исчисление её размера). Обязуюсь не позднее чем в 10 - дневный срок извещать орган социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера региональной социальной доплаты к пенсии или прекращение её выплаты (поступление на работу, смена места жительства).

Подписывая заявление для назначения региональной социальной доплаты к пенсии, даю согласие на обработку моих персональных данных.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

(подпись заявителя)