|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Начальнику Управления социальной защиты населения Полуконовой Юлии Андреевне от гр. Петрова Ивана Алексеевича,  дата рождения: 22.01.1960, проживающего(ей) по адресу:456082  г.Трехгорный, ул.Потапова, д.21, кв.2 паспорт гражданина России:  серия 75 10 № 999999  выдан Отделением УФМС России в городе  Трехгорный Челябинской области  16.03.2010г. СНИЛС: 027-102-999 99  Конт.тел. 8 999999000111 | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |
| Прошу назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с Постановлением Правительства Челябинской области от 01.08.2012 г. № 403-П "О Положении о порядке предоставления отдельным категориям ветеранов, жертвам политических репрессий и ветеранов труда Челябинской области ежемесячной денежной выплаты".  Категория: Ветеран труда  К заявлению прилагаю следующие документы:  1) копию паспорта гражданина России;  2) копию удостоверения «Ветеран труда»;  3) копию пенсионного удостоверения (при наличии).  Пользуется услугами местной телефонной связи: (да, нет) \*  Ежемесячную денежную выплату прошу предоставлять через:   1. ПАО «Сбербанк» платежная система «Мир»   на счет № 40817899999999999999   1. Почтовое отделение № 456082 | | |
| 01.04.2021  (дата) | | ПЕТРОВ И.А. |
| (личная подпись) |
|  | | |
| Обязуюсь в течение месяца сообщить об обстоятельствах, влекущих прекращение либо изменение размера ежемесячной денежной выплаты (изменение места жительства (места пребывания), утрата права на получение ежемесячной денежной выплаты, расторжение договора об оказании услуг местной телефонной связи).  Настоящим заявлением выражаю свое согласие на обработку и передачу своих персональных данных, необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных". | | |
|  | | |
| 01.04.2021  (дата) | | ПЕТРОВ И.А. |
| (личная подпись) |