

Руководителю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование органа социальной защиты населения)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о назначении компенсации

Прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату стоимости проезда по территории Российской Федерации к местам гибели, захоронения одного из родителей, погибшего (умершего) при защите Отечества, и обратно, предусмотренную Законом Красноярского края от 16.12.2014 № 7-3015 «О мерах социальной поддержки детей защитников Отечества, погибших в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года».

Место следования \_\_\_\_\_.  
(указать пункт следования)

Компенсацию прошу:

1. Перечислить на мой счет (счет по вкладу/счет банковской карты) номер

-

открытый в \_\_\_\_\_  
(наименование кредитной организации)

2. Выплатить через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_.

3. В случае отказа в назначении компенсации уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

- по электронной почте;
- на бумажном носителе.

К заявлению прилагаются следующие документы:

№	Наименование документа	Количество (шт.)
1	документ, удостоверяющий личность	
2	документ, подтверждающий место жительства на территории Красноярского края (свидетельство о регистрации по месту жительства или решение суда об установлении факта постоянного проживания), в случае отсутствия паспорта гражданина Российской Федерации либо отсутствия в паспорте гражданина Российской Федерации отметки о регистрации по месту жительства	
3	удостоверение, подтверждающее право заявителя на меры социальной поддержки, предусмотренные Законом края	
4	документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя, и копии документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (при подаче заявления представителем заявителя)	

5	документ, содержащий сведения о месте гибели, захоронения одного из родителей, погибшего (умершего) при защите Отечества	
6	подлинники проездных документов, подтверждающих расходы заявителя на оплату стоимости проезда к местам гибели, захоронения одного из родителей, погибшего (умершего) при защите Отечества, и обратно (далее – проездные документы)	
7		

Итого приложения на \_\_\_\_\_ листах.

Достоверность и полноту сведений, представленных мною в орган социальной защиты населения, необходимых для принятия решения о предоставлении государственной услуги, подтверждаю.

Предупрежден(а) об обработке моих персональных данных, необходимых для предоставления государственной услуги.

С проверкой органа социальной защиты населения подлинности представленных мною документов, полнотой и достоверностью содержащихся в них сведений согласен(на).

О наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление государственной услуги, обязуюсь своевременно сообщить органу социальной защиты населения.

Предупрежден(а), что денежные средства, излишне выплаченные мне вследствие представления документов с заведомо неполными и (или) недостоверными сведениями, сокрытия данных или несвоевременного уведомления об обстоятельствах, влекущих утрату права на получение государственной услуги, подлежат возмещению добровольно или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

№ \_\_\_\_\_  
рег. номер заявления

Принял документы	
Дата	Подпись специалиста

-----  
Расписка - уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_

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

Документы в количестве \_\_\_\_\_ штук принял:

Дата \_\_\_\_\_ ФИО специалиста \_\_\_\_\_ подпись специалиста \_\_\_\_\_