

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
к Порядку осуществления
выплаты единовременного
пособия членам семей граждан,
погибших (умерших) в
результате чрезвычайных
ситуаций природного и
техногенного характера

Главе Первомайского
муниципального округа

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

_____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения,
данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства,
регистрации, данные документа, подтверждающего полномочия представителя)
прошу назначить выплату единовременного пособия в связи с получением
вреда здоровью в результате чрезвычайной ситуации на территории: _____

_____,

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

_____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о
рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты
документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства,
реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, о
признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате
чрезвычайной ситуации)

2. _____

_____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о
рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты
документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства,
реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, о
признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате

чрезвычайной ситуации)

на лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу (отметить способ направления):

☐	Выдать лично в администрации округа (при подаче заявления в администрацию округа)
☐	Направить на адрес электронной почты _____
☐	Направить почтовым отправлением на адрес _____

Перечень прилагаемых документов:

«__» _____ Г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною.

«__» _____ Г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)