**Перечень документов, необходимых для оформления ежемесячной денежной выплаты сотрудникам патрульно-постовой службы полиции, замещающих должности младшего начальствующего состава, участковым уполномоченных полиции Главного управления министерства внутренних дел Российской Федерации по Воронежской области, сотрудникам Росгвардии, гражданскому персоналу федерального казенного учреждения «Военный комиссариат Воронежской области**

1. Паспорт ( ФИО, прописка).
2. Справка с места работы.
3. Сберегательная книжка или реквизит лицевого счета.

И.о. директора казенного учреждения

Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

Железнодорожного района г. Воронежа»

Л.В.Шабановой

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

заявителя указывается полностью)

Зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

(индекс, адрес места жительства (пребывания)

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

(телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

(подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде денежной выплаты в соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 г.

№ 103-О3 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» по категории «Сотрудники патрульно-постовой службы полиции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Воронежской области, замещающие должности младшего начальствующего состава».

Дата заключения трудового договора

(число, месяц, год)

Уведомление о принятом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(способ извещения)

Ежемесячную денежную выплату прошу перечислять через отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в «КУВО УСЗН» района в течение 14 календарных дней со дня наступления следующих обстоятельств.

1. В случае прекращения трудовых отношений при замещении должности младшего начальствующего состава патрульно-постовой службы полиции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Воронежской области.
2. В случае изменения места жительства (пребывания) в связи с выездом в другой муниципальный район (городской округ) Воронежской области или в связи с выездом за пределы Воронежской области (снятия с регистрационного учета по месту жительства(пребывания)).

В случае переплаты ежемесячной денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежную сумму в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Для предоставления единовременной денежной выплаты мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.  Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

И.о. директора казенного учреждения

Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

Железнодорожного района г. Воронежа»

Л.В. Шабановой

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

заявителя указывается полностью)

Зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

(индекс, адрес места жительства (пребывания)

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

(телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

(подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде денежной выплаты в соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 г.

№ 103-О3 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» по категории «Сотрудникам войск национальной гвардии Российской Федерации, замещающим должности младшего начальствующего состава Федерального государственного казенного учреждения «Управление вневедомственной охраны войск национальной гвардии России по Воронежской области».

Дата назначения на должность

(число, месяц, год)

Уведомление о принятом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(способ извещения)

Денежную выплату прошу перечислять через отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

В случае наступления обстоятельств, влекущих за собой прекращение денежной выплаты, в том числе прекращение службы в должности младшего начальствующего состава Федерального государственного казенного учреждения «Управление вневедомственной охраны войск национальной гвардии России по Воронежской области», а также в случае изменения места жительства (пребывания) обязуюсь сообщить в течение 14 календарных дней со дня их наступления.

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные суммы в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден (-а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Для предоставления единовременной денежной выплаты мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.  Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

И.о. директора казенного учреждения

Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

Железнодорожного района г. Воронежа»

Л.В. Шабановой

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

заявителя указывается полностью)

Зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

(индекс, адрес места жительства (пребывания)

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

(телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

(подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде денежной выплаты в соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 г.

№ 103-О3 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» по категории «Участковые уполномоченные полиции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Воронежской области».

Дата заключения трудового договора

(число, месяц, год)

Уведомление о принятом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(способ извещения)

Ежемесячную денежную выплату прошу перечислять через отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в «КУВО УСЗН» района в течение 14 календарных дней со дня наступления следующих обстоятельств:

1. В случае прекращения трудовых отношений при замещении должности участкового уполномоченного полиции Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Воронежской области.
2. В случае изменения места жительства (пребывания) в связи с выездом в другой муниципальный район (городской округ) Воронежской области или в связи с выездом за пределы Воронежской области (снятия с регистрационного учета по месту жительства(пребывания)).

В случае переплаты ежемесячной денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежную сумму в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Для предоставления единовременной денежной выплаты мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.  Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

И.о. директора казенного учреждения

Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

Железнодорожного района г. Воронежа»

Л.В. Шабановой

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

заявителя указывается полностью)

Зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

(индекс, адрес места жительства (пребывания)

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

(телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

(подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде денежной выплаты в соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 г.

№ 103-О3 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» по категории « Гражданский персонал федерального казенного учреждения «Военный комиссариат Воронежской области» и его структурных подразделений».

Дата заключения трудового договора

(число, месяц, год)

Уведомление о принятом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(способ извещения)

Ежемесячную денежную выплату прошу перечислять через отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в КУВО «УСЗН» района в течение 14 календарных дней со дня наступления следующих обязательств:

1. В случае прекращения трудовых отношений при замещении должности гражданского персонала в федеральном казенном учреждении «военный комиссариат Воронежской области» или его структурном подразделении.
2. В случае изменения места жительства (пребывания) в связи с выездом в другой муниципальный район (городской округ) Воронежской области или в связи с выездом за пределы Воронежской области (снятия с регистрационного учета по месту жительства (пребывания).

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные суммы в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден (-а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Для предоставления единовременной денежной выплаты мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.  Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.