

**В территориальный орган
социальной защиты населения**

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____ от _____

**О назначении ежемесячной денежной компенсации,
установленной частью 13 статьи 3 Федерального закона «О денежном довольствии
военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат», военнослужащим, гражданам,
призванным на военные сборы, пенсионное обеспечение которых осуществляется Пенсионным
фондом Российской Федерации**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий(ая) по адресу: _____

Тел. _____
(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

	Дата рождения	
ПАСПОРТ	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

**Заполняется в случае несовершеннолетия или недееспособности лица, имеющего право на
получение государственной услуги.**

как законный представитель гражданина _____

дата рождения _____

место жительства _____

место пребывания _____

(заполняется в случае наличия регистрации по месту пребывания)

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ № _____ когда и кем выдан _____

номер телефона _____, от имени подопечного:

в соответствии с частью 13 статьи 3 Федерального закона от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»
прошу назначить ежемесячную денежную компенсацию.

Для назначения ежемесячной денежной компенсации представляю следующие документы:

N п/п	Наименование документов	Количество экземпляров
1.	копия документа, удостоверяющего личность	
2.	копия справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности вследствие военной травмы	
3.	справка, подтверждающая факт получения инвалидом пенсии в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации	
4.	копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя)	

5.	документ, подтверждающий получение военной травмы в период прохождения военной службы (военный билет, справка военного комиссариата, военно-медицинские документы, архивные справки)	
6.		

Прошу перечислять ежемесячную денежную компенсацию

_____ (номер счета и отделения Сберегательного банка Российской Федерации или номер почтового отделения)

Уведомлен, что за сообщение умышленно ложных сведений или предъявление заведомо фальшивых документов, послуживших основанием для принятия решения о предоставлении мне государственной услуги, я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Данную ежемесячную денежную компенсацию по линии Министерства обороны Российской Федерации, Министерства внутренних дел Российской Федерации и Федеральной службы безопасности Российской Федерации _____.

(получаю/не получаю)

Обязуюсь в течение одного месяца сообщить в орган социальной защиты населения обо всех изменениях, влияющих на предоставление ежемесячной денежной компенсации.

Даю согласие на обработку моих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных с целью предоставления ежемесячной денежной компенсации, государственных услуг в соответствии с действующим законодательством. Передача моих персональных данных сторонним организациям может производиться только в целях улучшения моего материального положения.

" ____ " _____ 20 ____ года

_____ (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
Расписка о приеме документов получена	Подпись заявителя