

**ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
на предоставление государственной услуги**

Я, _____
дата рождения _____
место жительства _____
документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ № _____ когда и кем выдан _____
номер телефона _____

1. В соответствии с Федеральным законом от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» прошу выплатить социальное пособие на погребение умершего

Ф.И.О. умершего _____
На день смерти зарегистрирован (а) по адресу: _____

Погребение осуществлялось за мой счет.

Умерший являлся:

1) гражданином(кой), который(ая) не подлежал(а) обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти и не являлся(ась) пенсионером _____ (да /нет)

2) мертворожденным ребенком по истечении 154 дней беременности _____ (да/нет)

1.1. Прошу денежные средства перечислить: _____

(указать наименование кредитной организации и номер счета или номер почтового отделения)

(линия отреза)

Штамп (реквизиты ТО СЗН)

Расписка о приеме документов

Заявление и документы на предоставление социального пособия на погребение гр. _____
_____ поступившие _____

(от заявителя лично, в электронном виде, посредством почтовой связи)

Принял специалист: _____ (ФИО, должность)			
телефон _____			
Дата приема заявления и документов	Порядковый номер записи в Журнале регистрации заявлений граждан	Дата получения результата предоставления государственной услуги	Подпись специалиста

2. Представляю документы согласно перечню документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

3. 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.

4. 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 социального пособия на погребение 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
Расписка о приеме документов направлена в электронном виде, посредством почтовой связи (нужное подчеркнуть) « ____ » _____ 20 ____ г. исх. № _____	Подпись специалиста

Перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги

Перечень представленных документов	Количество документов (шт.)
1. Документ, удостоверяющий личность заявителя	
2. Справка о смерти, выданная органами записи актов гражданского состояния	

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и др. документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял: ФИО специалиста телефон	
	Дата приема заявления и документов	Подпись специалиста

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
--	---------------------

Журнал запрошенных консультаций

(наименование органа, учреждения, ведущего прием граждан)

№ п/п	Дата обращения	Ф.И.О. заявителя/представителя заявителя	Адрес	Контактный телефон	Содержание обращения	Ответ должен быть дан по телефону / в письменном виде/	Ф.И.О. должностного лица, давшего ответ	Дата представления ответа*
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* При желании заявителя получить консультацию по телефону, консультирование осуществляется не позднее дня, следующего за днем обращения за консультацией. При желании заявителя получить консультацию в письменном виде, консультирование осуществляется письменно в течение 5 рабочих дней со дня обращения за консультацией.

Журнал регистрации обращений граждан

(наименование органа, учреждения, ведущего прием граждан)

№ п/п	Дата обращения	Ф.И.О. заявителя/представителя заявителя	Адрес	Содержание обращения	Результат	Требует ли обращение письменного ответа	Примечания
1	2	3	4	5	6	7	8

