

Начальнику управления социальной защиты и  
семейной политики области

А.Н. Ореховой

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество начальника управления)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

зарегистрированной(ого) по адресу:

\_\_\_\_\_  
фактически проживающей(его) по адресу:

\_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

заявление

Прошу оказать государственную социальную помощь для  
(на) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

в связи с тем, что \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Я и члены моей семьи даем согласие на обработку и использование  
наших персональных данных.

При принятии положительного решения об оказании государственной  
социальной помощи прошу её перечислить \_\_\_\_\_

## Дополнительные сведения:

Страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС) заявителя	
СНИЛС членов семьи:	
Индивидуальный номер налогоплательщика (далее - ИНН) заявителя	
ИНН членов семьи:	

## К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
3. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
4. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
5. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
6. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
7. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
8. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)