Директору КУ РА «Управление

социальной поддержки населения

Майминского района»

От {{surname}} {{name}} {{patronymic}}

Адрес {{address}}

Телефон {{phone}}

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ об установлении и выплате компенсации расходов на изготовление и ремонт зубных протезов | | |
| Гр. {{surname}} {{name}} {{patronymic}} Принадлежность к гражданству - гражданин РФ, иностранный гражданин, лицо без гражданства (ненужное зачеркнуть) | | |
| Паспорт гражданина России: серия {{seria}} № {{nomer}} дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения: {{birthday}} кем выдан: | | |
| Номер страхового свидетельства о государственном пенсионном страховании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Прошу установить мне компенсацию расходов на изготовление и ремонт зубных протезов как Труженик тыла  Прошу выплатить установленную мне компенсацию расходов на изготовление и ремонт зубных протезов через Списки (сбербанк, банк) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , лицевой счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ почта (нужное подчеркнуть) | | |
| Мне известно. что в соответствии с действующим законодательством, гражданин, имеющий право на установление компенсации расходов на изготовление и ремонт зубных протезов по нескольким основаниям, может получить компенсацию расходов на изготовление и ремонт зубных протезов только по одному из них. | | |
|  | | |
| Дата подачи заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись получателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | |
| Заявление и другие документы гр.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ принято специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Регистрационный номер №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|
|  |  | |