**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ**



**КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ**

**«Управление социальной поддержки населения Майминского района»**

649100, с. Майма,

ул. Ленина, 8а

тел./факс 8(38844)23-4-02

Е-mаi1: maymauspn@mail.ru

**АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫН ИШ, JОНJУРУМДИК ОЗУМ ЛЕ ЭЛ-JОНДЫ ИШЛЕ JЕТКИЛДЕЕР**

**МИНИСТЕРСТВОЗЫ**

**АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫН КАЗНА УЧРЕЖДЕНИЕЗИ**

**«Майма аймактын Эл-jонын jонjорумдик jомоор башкартузы»**

649100, Майма j.,

Ленинын оромы, 8а

тел./факс 8(38844 )23-4-02

Е-mаi1: maymauspn@mail.ru

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору КУ РА УСПН Майминского района В.В. Кучияк

гражданина (гражданки)

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

(фамилия, имя и отчество (при наличии)

проживающего (проживающей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

номер телефона: {{phone}}

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о признании детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, достигших возраста 23 лет, адаптированными к самостоятельной жизни**

Прошу признать меня, {{surname}} {{name}} {{patronymic}}, {{birthday}}

(фамилия, имя и отчество (при наличии), дата рождения)

{{passport}}, {{seria}} {{nomer}} ,

(наименование документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации,   
серия, номер, кем и когда выдан указанный документ)

адаптированным (ой) к самостоятельной жизни с целью оказания мне меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение жилого помещения в собственность, удостоверяемую сертификатом, в соответствии со статьей 1.1 Закона Республики Алтай от 26 марта 2013 года № 12 - РЗ «Об обеспечении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дополнительной гарантией прав на имущество и жилое помещение на территории Республики Алтай», пунктом 3 Порядка, условий предоставления и размера меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение жилого помещения в собственность, удостоверяемой сертификатом, утвержденным постановлением Правительства Республики Алтай от «\_\_\_»\_\_\_\_2021 года № \_\_.

К заявлению прилагаются следующие документы:

;

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

;

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

;

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

;

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

;

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

.

(наименование и номер документа (при наличии), кем и когда выдан)

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

(фамилия, имя и отчество (при наличии) (подпись) (дата)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |