***В Администрацию г. Бийска***

Фамилия: Petrov

Имя: Petr

Отчество: None

Адрес регистрации: Transvaal, None, None None None-None

Адрес факт. проживания: , , -

Тел. None

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

# о постановке на учет граждан, нуждающихся в предоставлении жилого помещения

Прошу принять меня составом семьи 3 человек(а) на учет граждан в качестве нуждающихся в жилых помещениях, в связи с: Обеспеченность площадью жилого помещения на одного члена семьи менее учетной нормы

по следующей категории: Для участия в программе «Обеспечение жильем молодых семей в г. Бийске»

Состав моей семьи:

1. Petrov Petr None None г.р.

passport серия None номер None выдан None, дата выдачи 29.12.2024

проживает по адресу , , -

2. Petrova Inga None None г.р.

серия номер выдан , дата выдачи

проживает по адресу , , -

3. Petrov Andrey None None г.р.

серия номер выдан , дата выдачи

проживает по адресу , , -

Я (и вышеуказанные дееспособные члены моей семьи) даю(даем) свое бессрочное и безотзывное согласие на обработку в установленном порядке уполномоченными органами власти города Бийска всех наших персональных данных в целях признания нас нуждающимися в жилых помещениях, на проверку указанных в заявлении сведений и на запрос необходимых для рассмотрения заявления документов, в том числе о совершении сделок с жилой недвижимостью за последние пять лет.

Мы предупреждены, что в случае: 1) признания нас нуждающимися в жилых помещениях мы будем обязаны при изменении места жительства, состава семьи, семейного положения, а также в случае улучшения жилищных условий, когда норма общей площади жилого помещения на одного члена семьи станет равной норме предоставления жилых помещений по договору социального найма или превысит ее, или при возникновении других обстоятельств, при которых необходимость предоставления жилого помещения отпадает, проинформировать Администрацию города Бийска не позднее 30 дней со дня возникновения таких изменений; 2) выявления сведений, не соответствующих указанным в заявлении, послуживших основанием для признания нуждающимися в жилых помещениях, мы будем сняты с жилищного учета в установленном законом порядке.

Подписи дееспособных членов семьи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принято 29.12.2024 18:25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность лица, принявшего заявление) |  | (подпись, дата) |  | (расшифровка подписи) |