Приложение 5

к Порядку предоставления

дополнительной меры социальной поддержки в виде обеспечения

автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания малоимущих многодетных семей, семей, находящихся в трудной жиз­ненной ситуации, в социально опасном положении

Форма

Исполнителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отказе в предоставлении меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными**

**извещателями семей отдельных категорий**

|  |
| --- |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью) |
| зарегистрированный(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать адрес регистрации по месту жительства (пребывания) заявителя с указаниеминдекса) |
| паспорт или иной документ, удосто­веряющий личность заявителя (нуж­ное подчеркнуть) | дата рождения |  |
|  | серия, номер |  |
|  | дата выдачи |  |
|  | кем выдан |  |

являясь членом

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

(малоимущей многодетной семьи; семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации;

семьи, находящейся в социально опасном положении)

отказываюсь от установки автономных дымовых пожарных извеща­телей по следующему адресу:

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

(указать адрес фактического проживания семьи независимо от места жительства

(пребывания) заявителя)

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю.

Мною получены разъяснения о праве на получение дополни­тельной меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымо­выми пожарными извещателями мест проживания малоимущих многодетных се­мей, семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в социально опасном положении.

|  |
| --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись заявителя или его представителя) |  |

Заместитель главы

муниципального образования

Ленинградский район Ю.И. Мазурова