Подготовлено с использованием системы **КонсультантПлюс**

)

В государственное казенное учреждение социальной защиты населения по
(городу, району)

от гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия _____ номер _____
Выдан: дата _____ кем _____

Постоянно проживающей (-его) по адресу:

Временно проживающей (-его) по адресу

с 20 г. по 20 г.
телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е
на возмещение 50% стоимости проезда на междугороднем транспорте детей, не являющихся инвалидами

1. Прошу возместить 50% стоимости проезда на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации на ребенка, не являющегося инвалидом, нуждающегося в санаторно-курортном лечении, и сопровождающему лицу:

Ф.И.О. ребенка, сопровождающего лица	Дата рождения	Место проживания

2. Состав семьи _____ чел:

Фамилия, имя, отчество члена семьи	Дата рождения члена семьи	Степень родства

3. Прилагаю справки о доходах членов семьи за период с _____ по _____

№ п/п	Вид полученного дохода	Количество справок (листов)	На общую сумму доходов
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности (включаются все виды заработной платы (денежного		

	вознаграждения, содержания) и дополнительного вознаграждения по всем местам работы)		
2	Денежное довольствие		
3	Пенсии, пособия, стипендии, компенсационные выплаты		
4	Доходы, полученные от предпринимательской деятельности		
5	Доходы по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, выплаты по долевым паям)*		
6	Доходы, полученные от личного подсобного хозяйства*		
7	Алименты, получаемые на несовершеннолетних детей*		
8	Доходы от сдачи в аренду (наем) недвижимого имущества, принадлежащего на праве собственности семье или отдельным ее членам*		
9	Проценты по вкладам*		
10	Иные виды полученных доходов		
	ИТОГО доходов (сумма строк 1-10)		

* возможна заявительная форма отражения доходов

4. Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи, уплаченные алименты в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по _____
(основание для удержания алиментов,

_____
Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания)

5. Назначенное пособие прошу выплачивать:

- путем перечисления на лицевой счет № _____, открытый в филиале _____
(наименование финансово-кредитного учреждения)

- через почтовое отделение (в сельской местности) _____

Дата _____ Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись специалиста

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

Подготовлено с использованием системы **КонсультантПлюс**

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста