

Губернатору Амурской области

от _____

зарегистрированного(ой) по адресу: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность: _____

серия _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

Контактный телефон: _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячного пособия лицам, имеющим особые заслуги перед Российской Федерацией и Амурской областью

Прошу назначить мне ежемесячное пособие в соответствии с Законом Амурской области от 09.02.1998 № 54-ОЗ «О ежемесячном пособии лицам, имеющим особые заслуги перед Российской Федерацией и Амурской областью».

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Назначенное мне ежемесячное пособие прошу перечислять:
через почтовое отделение _____
на лицевой счет _____
открытый в _____

(наименование и реквизиты кредитной организации) _____

Обязуюсь извещать _____,

(наименование ГКУ-УСЗН)

выплачивающее мне ежемесячное пособие, о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячного пособия, в месячный срок.

О решении, принятом по данному заявлению, прошу уведомить следующим способом (указывается в случае потребности в его получении):

в форме электронного документа на адрес электронной почты;

на бумажном носителе на почтовый адрес;

на бумажном носителе в ГКУ-УСЗН.

Дата подачи заявления _____

Подпись _____

Сведения, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Регистрационный номер заявления _____.

Дата приема заявления _____.

(подпись должностного лица)

(расшифровка подписи)

Расписка-уведомление

Регистрационный номер заявления _____.

Дата приема заявления _____.

(подпись должностного лица)

(расшифровка подписи)