

В государственное казенное учреждение  
Амурской области – управление социальной  
защиты населения по г.Зея и Зейскому  
муниципальному округу

от \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Паспортные данные

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### **О назначении и выплате единовременной и (или) ежемесячной денежных выплат лицам, удостоенным профессиональных почетных званий Амурской области**

В соответствии с Законом Амурской области от 08.09.2021 № 806-ОЗ « О  
профессиональных почетных званиях Амурской области» прошу назначить и выплатить  
мне:

-единовременную денежную выплату;

-ежемесячную денежную выплату

по основанию: заслуженный работник \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Назначенные мне единовременную и (или) ежемесячную денежную выплату прошу  
перечислять:

через почтовое отделение \_\_\_\_\_

на лицевой счет \_\_\_\_\_

открытый в \_\_\_\_\_

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты, обязуюсь  
сообщить об этом в ГКУ АО УСЗН по г.Зея и Зейскому району в течение 5 рабочих дней  
с даты их наступления.

ФИО \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года  
Подпись должностного лица      расшифровка      дата регистрации

Регистрационный № \_\_\_\_\_