Форма заявления АП 1.1.24

«___»_____20__г.

Речицкий районный исполнительный комитет
Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
(если таковое имеется)
Адрес места жительства (пребывания):
_____
_____
_____
идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении одноразовой субсидии на возведение, реконструкцию или приобретение жилого помещения

Прошу принять решение о предоставлении одноразовой субсидии на строительство
(реконструкцию)_____.

На учете нуждающихся в улучшении жилищных условий состою с составом семьи _____ чел. в _____

Состав семьи:

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность	Отношение к заявителю
1				
2				
3				
4				
5				

Отношусь к категории:

_____

Согласие на снятие с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий после ввода в эксплуатацию на жилое помещение, подтверждаю_____

Ранее одноразовую субсидию, я и члены моей семьи (нужное подчеркнуть) получали, не получали.

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____.

Уведомление о принятом административном решении направить:

- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте
- ☐ иное

_____

подпись заявителя

Образец заявления АП 1.1.24

«01»_01__2022г.

Речицкий районный исполнительный комитет
Фамилия__Иванов_____
Имя_____Иван_____
Отчество____Иванович_____
(если таковое имеется)
Адрес места жительства (пребывания):
Гомельская область, г Речица, ул Наумова д 22

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении одноразовой субсидии на возведение, реконструкцию или приобретение жилого помещения

Прошу принять решение о предоставлении одноразовой субсидии на **строительство** жилого помещения общей площадью **80,2** кв. метров, расположенного по адресу: **г.Речица, ул. Ленина, д. 100** , На учете нуждающихся в улучшении жилищных условий состою с составом семьи **4** чел. в __Речицком райисполкоме с 15.09.2010г

Состав семьи:

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность	Отношение к заявителю
1	ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ	12.12.1978	НВ1234567,дата выдачи 23.05.2000г Речицким РОВД Гомельской области, л/н 1234567Н001РВ1	заявитель
2	ИВАНОВА ТАМАРА СТЕПАНОВНА	14.05.1975	НВ7654321,дата выдачи 23.05.2005г Речицким РОВД Гомельской области, л/н 1234567Н001РВ1	супруга
3	ИВАНОВА Ирина ИВАНОВНА	03.03.2010	НВ7654321,дата выдачи 23.05.2005г Речицким РОВД Гомельской области, л/н 1234567Н001РВ1	дочь
4	ИВАНОВА СВЕТЛАНА ИВАНОВНА	05.06.2015	НВ9876543,дата выдачи 23.05.2005г Речицким РОВД Гомельской области, л/н 1234567Н001РВ1	дочь

Отношусь к категории **семьи, воспитывающей ребенка-инвалида**.

Согласие на снятие с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий после ввода в эксплуатацию на жилое помещение, подтверждаю__Иванова Тамара Степановна

____Иванова___

Ранее одноразовую субсидию, я и члены моей семьи (нужное подчеркнуть) получали, **не получали.**

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____;
_____.

Уведомление о принятом административном решении направить:

- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте
- ☐ иное

_____Иванов_____
подпись заявителя