Начальнику управления социальной защиты населения администрации АМР
_____

от гр. _____
_____
(ФИО без сокращений)
Паспорт серия _____ № _____
кем выдан _____
дата выдачи _____
Адрес регистрации: _____
_____
Адрес фактического проживания: _____
_____
ИНН заявителя _____
СНИЛС заявителя _____
телефон _____

Заявление

Прошу назначить мне денежную компенсацию материального обеспечения и единовременное денежное пособие в связи с достижением возраста 18 лет и завершением моего пребывания под опекой (попечительством) _____
_____
(Ф.И.О. бывшего попечителя без сокращений)
Сообщаю, что _____
_____
_____.
(указать причину: дальнейшее обучение не планирую, так как собираюсь: трудоустроиться, проходить военную службу по призыву; продолжаю обучение в негосударственном образовательном учреждении и другие причины)

К заявлению прилагаются следующие документы:
1. _____
2. _____

Я предупрежден(а) о полной материальной ответственности в случае сокрытия обстоятельств, влияющих на назначение и выплату указанных денежных средств.

Прошу перечислять денежные средства через:
БАНК _____
(наименование банка и номер отделения кредитной организации)
НА СЧЕТ _____

Реквизиты банка: БИК 047501602 ИНН 7707083893 КПП 745302001

ОТДЕЛЕНИЕ ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ N _____
(номер почтового отделения)
"____" _____ 20___ г. _____
(подпись заявителя)

Регистрационный N _____ от "____" _____ 20___ г.

Специалист управления _____ /_____/
социальной защиты населения