



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

21.08.2023

№ 1495-НПА

г. Новосибирск

Об утверждении формы заявления о выдаче удостоверения ветерана Великой
Отечественной войны

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о выдаче удостоверения ветерана Великой Отечественной войны (далее – заявление).
2. Управлению организации социальных выплат министерства труда и социального развития Новосибирской области (Мальцева Т.А.) обеспечить использование формы заявления при предоставлении государственной услуги по выдаче удостоверения ветерана Великой Отечественной войны центрами социальной поддержки населения, подведомственными министерству труда и социального развития Новосибирской области.

Министр

Е.В. Бахарева

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства труда и социального
развития
Новосибирской области
от 21.08.2023 № 1495-НПА

ФОРМА

В _____
(наименование центра социальной поддержки населения (клиентской службы) и место нахождения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче удостоверения ветерана Великой Отечественной войны

Я, _____,
 (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))
 страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): _____,
 проживающий(ая) по адресу: _____

(адрес места жительства)

(адрес места пребывания)

контактный телефон: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем, когда выдан		Место рождения	

Сведения об уполномоченном представителе *(заполняется при наличии уполномоченного представителя)*:

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

(адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон)

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

Наименование документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя		Дата выдачи	
--	--	-------------	--

Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Наименование документа, подтверждающего полномочия уполномоченного представителя			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

Прошу:

- 1) выдать удостоверение ветерана Великой Отечественной войны;
- 2) в случае наличия права на ежемесячную денежную выплату прошу перечислять ее (*отметить нужное*);

через почтовое отделение АО «Почта России» _____,

на лицевой счет, открытый в кредитной организации _____

№ лицевого счета _____

Для граждан, в отношении которых установлены опека или попечительство, дополнительно указываются реквизиты отдельного номинального счета, открываемого опекуном в соответствии со статьей 37 и главой 45 Гражданского кодекса Российской Федерации:

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

Обязуюсь безотлагательно сообщать об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячной денежной выплаты, а также об обстоятельствах, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты (в том числе установление инвалидности и получение аналогичной выплаты через Социальный Фонд России, изменение места жительства и другие).

С 01.01.20____ прошу заменить меры социальной поддержки денежными выплатами (*отметить нужное*):

- по обеспечению лекарственными средствами;

- по проезду на железнодорожном транспорте пригородного сообщения

(дата)

(подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу,
удостоверяющему личность

Подпись специалиста
