



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

06.12.2023

№ 2166-НПА

г. Новосибирск

О внесении изменения в приказ министерства труда и социального развития
Новосибирской области от 01.06.2023 № 799-НПА

ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести в приказ министерства труда и социального развития Новосибирской области от 01.06.2023 № 799-НПА «Об утверждении формы заявления о предоставлении компенсации расходов, связанных с осуществлением мероприятий по газификации» следующее изменение:

форму заявления о предоставлении компенсации расходов, связанных с осуществлением мероприятий по газификации изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

Министр

Е.В. Бахарева

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу
министерства труда и
социального развития
Новосибирской области
от 06.12.2023 № 2166-НПА

«Утверждена
приказом
министерства труда и
социального развития
Новосибирской области
от 01.06.2023 № 799-НПА

ФОРМА

Руководителю центра социальной поддержки
населения

от _____

дата рождения _____

проживающего(ей) по адрес _____

паспорт (иной документ, удостоверяющий
личность):

серия _____

номер _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

контактный телефон _____

страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) _____

Заявление

о предоставлении компенсации расходов, связанных
с осуществлением мероприятий по газификации

Прошу предоставить компенсацию расходов, связанных с осуществлением мероприятий по газификации принадлежащего на праве собственности жилого дома, расположенного на территории Новосибирской области и включенного в Региональную программу газификации жилищно-коммунального хозяйства, промышленных и иных организаций на территории Новосибирской области, находящегося по адресу:

Отношусь к категории (*отметить нужное*):

- участники Великой Отечественной войны;
 инвалиды Великой Отечественной войны;

	супруги погибших (умерших) участников Великой Отечественной войны, инвалидов Великой Отечественной войны, не вступившие в повторный брак;
	лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя»;
	бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;
	одиноко проживающие ветераны труда, граждане, приравненные к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года;
	одиноко проживающие ветераны труда Новосибирской области;
	одиноко проживающие инвалиды I или II группы;
	граждане, имеющие ребенка-инвалида;
	инвалиды боевых действий;
	ветераны боевых действий;
	многодетные семьи;
	малоимущие граждане, в том числе малоимущие семьи с детьми;
	участники специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей (далее - специальная военная операция) из числа военнослужащих, лиц, поступивших в созданные по решению органов государственной власти Российской Федерации добровольческие формирования, содействующие выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, а также военнослужащих органов федеральной службы безопасности, непосредственно выполняющих задачи по охране государственной границы Российской Федерации на участках, примыкающих к районам проведения специальной военной операции (далее - участники специальной военной операции);
	члены семей погибших (умерших) участников специальной военной операции

Подтверждаю, что являюсь одиноко проживающим гражданином: подпись _____

Прошу компенсацию предоставить путем *(отметить нужное)*:

	доставки через организацию федеральной почтовой связи

	<i>(адрес, организация федеральной почтовой связи)</i>
	перечисления средств на счет в кредитной организации
	банковские реквизиты:

	<i>(наименование банка)</i> _____ <i>(номер лицевого счета)</i>

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

Правильность указанных мною сведений подтверждаю.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

Дата: _____

Подпись _____».