



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 16.10.2025 № 1-3.11-658/25

г. Южно-Сахалинск

**Об утверждении форм заявлений, используемых в процессе предоставления государственных услуг**

В целях организации предоставления государственной услуги «Предоставление субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг» **п р и к а з ы в а ю** :

1. Утвердить:
  - 1.1. Форму заявления о назначении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (Приложение №1);
  - 1.2. Форму заявления о возобновлении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (Приложение №2);
  - 1.3. Форму заявления о прекращении субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (Приложение №3).
2. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и разместить в сети Интернет на официальном сайте министерства социальной защиты Сахалинской области <https://msz.sakhalin.gov.ru>.

3. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования.

Министр социальной защиты  
Сахалинской области



О.С. Орлова

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к приказу министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 16.10.2025 № 1-3.11-658/25

«УТВЕРЖДЕНО

Форма

**Государственное казенное учреждение  
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О НАЗНАЧЕНИИ СУБСИДИИ НА ОПЛАТУ  
ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ И  
КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ**

Прошу назначить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи.

**1. Сведения о представителе заявителя<sup>1</sup>**

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	
Код подразделения, выдавшего документ	

Сведения о документе, подтверждающим полномочия представителя заявителя

<sup>1</sup> Заполняется в случае обращения представителя заявителя на основании документа, подтверждающего его полномочия

Наименование документа, подтверждающего полномочия	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	

## &lt;\*&gt;2. Сведения о заявителе

Фамилия

---

Имя

---

Отчество (при наличии)

---

СНИЛС<sup>2</sup>

---

## Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	
Код подразделения, выдавшего документ	

Дата рождения (дд.мм.гггг)

---

Гражданство

---

Семейное положение (в браке не состоял (не состояла), состою в браке, разведен (разведена), вдовец (вдова)

---

Адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)<sup>3</sup>

---

---

Реквизиты записи акта о заключении (расторжении) брака

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта)

<sup>2</sup> Заявитель вправе заполнить самостоятельно<sup>3</sup> Указывается на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства

(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Запись акта о заключении (расторжении) брака была сделана компетентным органом иностранного государства

да/нет  
(нужное подчеркнуть)

Реквизиты записи акта о смерти супруга

(номер записи акта)

(дата составления записи акта)

(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Запись акта о смерти супруга была сделана компетентным органом иностранного государства

да/нет  
(нужное подчеркнуть)

Место работы

ИНН работодателя (налогового агента)

Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС нетрудоспособного лица, за которым осуществлялся оформленный в соответствии с законодательством Российской Федерации уход в период расчета среднедушевого дохода семьи

### <\*>3. Сведения о составе семьи заявителя

Численность членов семьи \_\_\_\_\_ (чел.), в том числе проживающих по другому адресу или пребывающих в учреждениях \_\_\_\_\_ (чел.).

#### 3.1. Члены семьи, зарегистрированные совместно с заявителем по месту жительства:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	Степень родства <sup>4</sup>	Дата рождения	Реквизиты <sup>5</sup> документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)	Гражданство	СНИЛС <sup>6</sup>
1 <sup>7</sup>						

<sup>4</sup> Указать кем приходится член семьи по отношению к заявителю (супруг, супруга, мать, отец, брат, дочь и т.д.). В случае признания членом семьи в судебном порядке в графе указывается номер и дата судебного решения

<sup>5</sup> Указывается вид документа и реквизиты документа (номер, серия, кем и когда выдан, код подразделения)

<sup>6</sup> Заявитель вправе заполнить самостоятельно

2						
3						
4						
5						
6						

в настоящее время зарегистрированным по месту жительства в жилом помещении по адресу (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры):

Родственные отношения подтверждены судебным решением (да/нет)

Указать ФИО

### 3.2. Члены семьи, зарегистрированные по месту жительства в ином жилом помещении:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество (при наличии), дата рождения	Степень родства	Адрес места жительства

Родственные отношения подтверждены судебным решением (да/нет)

Указать ФИО

### <\*>4. Категория заявителя

В настоящее время являюсь (сделать отметку в соответствующем квадрате и заполнить соответствующую информацию):

	(1)-Собственником жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома)
--	--

Право собственности зарегистрировано в ЕГРН/ не зарегистрировано в ЕГРН (указать)

Если право собственности зарегистрировано в ЕГРН, то указать кадастровый номер жилого помещения<sup>8</sup>

Если право собственности не зарегистрировано в ЕГРН, то указать сведения о документе, подтверждающем

<sup>7</sup> В пункте 1 указываются сведения о заявителе

<sup>8</sup> Кадастровый номер жилого помещения можно узнать по адресу или ранее присвоенному (условному) номеру жилого помещения на сайте Росреестра <https://rosreestr.gov.ru> посредством сервиса «Справочная информация по объектам недвижимости в режиме online» либо посредством получения сведений из ЕГРН. Кадастровый номер должен иметь формат 2:2:4-7:1-9 символов. Например, 11:22:1234567:444

правовые основания владения и пользования жилым помещением либо ранее возникшее право на жилое помещение

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

Орган, выдавший документ *(указать полное наименование органа, выдавшего документ)*

***(2)-Членом жилищного или жилищно-строительного кооператива***

Сведения о документе, подтверждающем правовые основания владения и пользования жилым помещением

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

Орган, выдавший документ *(указать полное наименование органа, выдавшего документ)*

***(3)-Пользователем жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде***

Сведения о документе, подтверждающем правовые основания владения и пользования жилым помещением

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

Орган, выдавший документ *(указать полное наименование органа, выдавшего документ)*

***4)-Нанимателем жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде***

Заявитель проходит военную службу по контракту *(да/нет)*

В случае если Заявитель проходит военную службу по контракту предоставляется Договор найма (поднайма) жилого помещения

В случае если Заявитель не проходит военную службу по контракту указать на какой срок заключен договор найма (поднайма) жилого помещения (*сроком до одного года/ сроком более одного года*)

Договор найма (поднайма) жилого помещения зарегистрирован в ЕГРН (*да/нет*)

Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

ФИО физического лица, с которым заключен договор найма

Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма

*(5)-Членом семьи нанимателей жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде, членов жилищного или жилищно-строительного кооператива, собственников жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома) в случае, если они проходят военную службу по призыву в Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо осуждены к лишению свободы, либо признаны безвестно отсутствующими, либо умерли или объявлены умершими, либо находятся на принудительном лечении по решению суда, при условии, что они продолжают постоянно проживать в ранее занимаемых совместно с этими гражданами жилых помещениях*

Сведения о правообладателе жилого помещения

ФИО (полностью)

Дата рождения

Указать кем является правообладатель жилого помещения и заполнить соответствующее поле (1)-(3)

Указать причину выбытия правообладателя жилого помещения (*да/нет*)

Служба по призыву в Вооруженных силах РФ, других войсках, воинских

- (1)-Собственником жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома)  
 (2)-Членом жилищного или жилищно-строительного кооператива  
 (3)-Пользователем жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде

формированиях, органах предоставляет документ, подтверждающий причину выбытия правообладателя жилого помещения

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

Лишение свободы (указать регион отбывания наказания)

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

Признание безвестно отсутствующим (предоставляется решение суда о признании безвестно отсутствующим)

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

Смерть (указать реквизиты свидетельства о смерти, номер актовой записи, дата выдачи)

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

Объявление умершим (предоставляется решение суда об объявление умершим)

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

Нахождение на принудительном лечении по решению суда (предоставляется решение суда о нахождении на принудительном лечении)

\_\_\_\_\_

(да/нет)

\_\_\_\_\_

**<\*>5. Сведения о задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (сделать отметку в соответствующем квадрате):**

	Задолженность имеется
	Задолженность отсутствует

**<\*>6. Обязательство:**

Обязательства:

Я, ФИО \_\_\_\_\_

(далее - получатель субсидии), уведомлен (а) об ответственности в соответствии с действующим законодательством в случае непредставления указанных документов.

Обязательства получателя субсидии.

Обязуюсь использовать субсидию только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг (на приобретение твердых видов топлива).

Обязуюсь в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, гражданства, состава семьи) представить подтверждающие документы в течение 1 месяца после наступления этих событий.

Подтверждаю, что мной представлены сведения обо всех видах доходов,

полученных мной (членами моей семьи) в расчетный период. Подтверждаю отсутствие каких-либо иных доходов, кроме указанных мной в заявлении и прилагаемых к заявлению документах.

Предупрежден(а) о том, что несу ответственность за достоверность представленных сведений и документов.

Предупрежден(а), что не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии обязан(а) представить документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальные услуги за весь период предоставления субсидии.

В случае необоснованного получения субсидий обязуюсь возместить их сумму.

Подтверждаю свое согласие на направление Государственным казенным учреждением «Центр социальной поддержки Сахалинской области» запросов в органы, организации, участвующие в предоставлении субсидии, в целях получения сведений, необходимых для предоставления субсидии, а также для проверки достоверности представленных мною сведений.

С Правилами предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 № 761, в т.ч. по проверке в налоговых, таможенных и иных органах (организациях) представленных сведений о доходах, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, ознакомлен (а) и обязуюсь их выполнять.

<\*>7. **Согласие на обработку персональных данных** (проставить отметку в квадрате):

Даю согласие на обработку персональных данных

<\*>8. **Ознакомлен (а), что информирование о предоставлении субсидии и направление принятого решения осуществляется** (проставить отметку в квадрате):

посредством Личного кабинета заявителя на РПГУ/ЕПГУ

<\*>9. **Решение прошу выдать** (выбрать один из способов, сделав отметку в соответствующем квадрате, и заполнить соответствующее поле):

в МФЦ - в случае подачи заявления и документов через МФЦ

в Учреждении - в случае подачи заявления и документов в Учреждение

<\*>10. **Прошу перечислять** (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать *нужное*):

на банковский счет, открытый в российской кредитной организации  
(в случае, если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», предоставляются сведения о номере карты национальной платежной системы «МИР»)

Номер банковского счета

наименование кредитной организации

---



---

БИК кредитной организации \_\_\_\_\_

КПП кредитной организации \_\_\_\_\_

ИНН кредитной организации \_\_\_\_\_

Номер карты \_\_\_\_\_

Через почтовое отделение связи

Номер почтового отделения связи: \_\_\_\_\_

**<\*>11. Согласен (а) на участие в опросе о качестве предоставления государственной услуги (выбрать один из вариантов, сделав отметку в соответствующем квадрате)**

- Да

- Нет

**<\*>12. Согласен (а) на информирование о мерах социальной поддержки и предоставление государственных услуг в упреждающем (проактивном) режиме, в отношении которых у меня могут появиться основания для их предоставления мне в будущем и перечисление денежных средств на реквизиты, указанные в заявлении (выбрать один из вариантов, сделав отметку в соответствующем квадрате)**

- Да

- Нет

**<\*>13. Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями настоящего заявления подтверждаю:**

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (законного представителя, представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)

**<\*>14. К заявлению прилагаю документы, которые заявитель обязан предоставить посредством представления подтверждающих документов:**

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Документы, содержащие сведения о платежах за коммунальные услуги, начисленных за последний перед подачей заявления месяц (чеки, квитанции об оплате с указанием организации (реквизитов организации), в которую произведена оплата)	
2.	Копии документов, удостоверяющих принадлежность заявителя - иностранного гражданина и членов его семьи к гражданству государства, с которым Российской Федерацией заключен международный договор, в соответствии с которым предусмотрено предоставление субсидий (с предъявлением оригинала, если копия нотариально не заверена)	
3.	Сведения о государственной регистрации рождения в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства	

4.	Сведения о государственной регистрации смерти в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства	
5.	Сведения о государственной регистрации заключения (расторжения) брака в случае регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства	
6.	Сведения о родственниках и нетрудоспособных иждивенцах, являющихся членами семьи заявителя в соответствии со статьями 31 и 69 Жилищного кодекса Российской Федерации	
7.	Сведения о признании в судебном порядке лиц, проживающих совместно с заявителем по месту постоянного жительства, членами его семьи	
8.	Сведения о доходах сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью, а также военнослужащих и гражданского персонала Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации (за исключением военнослужащих, граждан, пребывающих в добровольческих формированиях, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации)	
9.	Сведения о размере пенсии, получаемой лицами, проходящими (проходившими) военную службу, службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны Российской Федерации, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации	
10.	Сведения о нахождении заявителя и (или) членов его семьи на полном государственном обеспечении	
11.	Сведения о прохождении заявителем и (или) членами его семьи военной службы по призыву, а также о статусе военнослужащего, обучающегося в военной профессиональной образовательной организации и военной образовательной организации высшего образования и не заключившего контракт о прохождении военной службы	
12.	Сведения о нахождении заявителя и (или) членов его семьи на принудительном лечении по решению суда	
13.	Сведения о размере стипендии и иных денежных выплат, предусмотренных законодательством Российской Федерации, выплачиваемых лицам, обучающимся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, лицам, обучающимся по очной форме по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров, лицам, обучающимся в духовных образовательных организациях, а также компенсационные выплаты указанным категориям граждан в период их нахождения в академическом отпуске по медицинским показаниям	
14.	Сведения о суммах ежемесячного пожизненного содержания	

	судей, вышедших в отставку	
15.	Сведения о сумме полученной компенсации, выплачиваемой государственным органом или общественным объединением за время исполнения государственных или общественных обязанностей	
16.	Сведения о суммах дохода, полученного от источников за пределами Российской Федерации	
17.	Сведения о размере единовременного пособия при увольнении с военной службы, службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации, а также из иных органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью	
18.	Сведения о полученных грантах, субсидиях и других поступлениях, имеющих целевой характер расходования и предоставляемых в рамках поддержки предпринимательства	
19.	Единовременная материальная помощь, выплачиваемая за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и иных источников на лечение ребенка	
20.	Сведения о лицах, признанных безвестно отсутствующими или объявленных умершими	
21.	Сведения о нахождении заявителя и (или) членов его семьи в розыске	
22.	Сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя	

-----  
 <\*> - разделы, обязательные для заполнения;

\_\_\_\_\_».

ПРИЛОЖЕНИЕ №2  
к приказу министерства социальной защиты  
Сахалинской области

«УТВЕРЖДЕНО

Форма

Государственное казенное учреждение  
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ВОЗОБНОВЛЕНИИ  
ПРИОСТАНОВЛЕННОЙ СУБСИДИИ НА  
ОПЛАТУ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ И  
КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ**

**Прошу возобновить приостановленную субсидию на оплату жилого помеще-  
ния и коммунальных услуг мне и членам моей семьи.**

**1. Сведения о представителе заявителя<sup>1</sup>**

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Контактные данные (номер телефона, адрес  
электронной почты)

\_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	

<sup>1</sup> Заполняется в случае обращения представителя заявителя на основании документа, подтверждающего его полномочия

Код подразделения, выдавшего документ	
---------------------------------------	--

Сведения о документе, подтверждающим полномочия представителя заявителя

Наименование документа, подтверждающего полномочия	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	

### <\*>2. Сведения о заявителе

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

СНИЛС<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	
Код подразделения, выдавшего документ	

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Гражданство

\_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)<sup>3</sup>

\_\_\_\_\_

### <\*>3. Категория заявителя

**В настоящее время являюсь** (сделать отметку в соответствующем квадрате и заполнить соответствующую информацию):

	(1)-Собственником жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома)
--	--

<sup>2</sup> Заявитель вправе заполнить самостоятельно

<sup>3</sup> Указывается на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства

Право собственности зарегистрировано в  
ЕГРН/ не зарегистрировано в ЕГРН (указать)

Если право собственности зарегистрировано  
в ЕГРН, то указать кадастровый номер  
жилого помещения<sup>4</sup>

Если право собственности не  
зарегистрировано в ЕГРН, то указать  
сведения о документе, подтверждающем  
правовые основания владения и пользования  
жилым помещением либо ранее возникшее  
право на жилое помещение

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

Орган, выдавший документ (указать полное  
наименование органа, выдавшего документ)

**(2)-Членом жилищного или жилищно-строительного кооператива**

Сведения о документе, подтверждающем  
правовые основания владения и пользования  
жилым помещением

Наименование документа

Номер документа

Дата выдачи документа

Орган, выдавший документ (указать полное  
наименование органа, выдавшего документ)

**(3)-Пользователем жилого помещения в государственном или  
муниципальном жилищном фонде**

Сведения о документе, подтверждающем  
правовые основания владения и пользования  
жилым помещением

Наименование документа

Номер документа

<sup>4</sup> Кадастровый номер жилого помещения можно узнать по адресу или ранее присвоенному (условному) номеру жилого помещения, на сайте Росреестра <https://rosreestr.gov.ru>, посредством сервиса «Справочная информация по объектам недвижимости в режиме online» либо посредством получения сведений из ЕГРН. Кадастровый номер должен иметь формат 2:2:4-7:1-9 символов. Например, 11:22:1234567:444

Дата выдачи документа

---

Орган, выдавший документ (указать полное наименование органа, выдавшего документ)

---

	<b>4)-Нанимателем жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде</b>
--	---

Заявитель проходит военную службу по контракту (да/нет)

---

В случае если Заявитель проходит военную службу по контракту предоставляется Договор найма (поднайма) жилого помещения

---

В случае если Заявитель не проходит военную службу по контракту указать на какой срок заключен договор найма (поднайма) жилого помещения (сроком до одного года/ сроком более одного года)

---

Договор найма (поднайма) жилого помещения зарегистрирован в ЕГРН (да/нет)

---

Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения

---

Наименование документа

---

Номер документа

---

Дата выдачи документа

---

ФИО физического лица, с которым заключен договор найма

---

Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма

---

	<b>(5)-Членом семьи нанимателей жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде, членов жилищного или жилищно-строительного кооператива, собственников жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома) в случае, если они проходят военную службу по призыву в Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо осуждены к лишению свободы, либо признаны безвестно отсутствующими, либо умерли или объявлены умершими, либо находятся на принудительном лечении по решению суда, при условии, что они продолжают постоянно проживать в ранее занимаемых совместно с этими гражданами жилых помещениях</b>
--	--

Сведения о правообладателе жилого помещения

---

ФИО (полностью)

Дата рождения

Указать кем является правообладатель жилого помещения и заполнить соответствующее поле (1)-(3)

(1)-Собственником жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома)  
(2)-Членом жилищного или жилищно-строительного кооператива  
(3)-Пользователем жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде

Указать причину выбытия правообладателя жилого помещения (да/нет)

Служба по призыву в Вооруженных силах РФ, других войсках, воинских формированиях, органах предоставляет документ, подтверждающий причину выбытия правообладателя жилого помещения

(да/нет)

Лишение свободы (указать регион отбывания наказания)

(да/нет)

Признание безвестно отсутствующим (предоставляется решение суда о признании безвестно отсутствующим)

(да/нет)

Смерть (указать реквизиты свидетельства о смерти, номер актовой записи, дата выдачи)

(да/нет)

Объявление умершим (предоставляется решение суда об объявлении умершим)

(да/нет)

Нахождение на принудительном лечении по решению суда (предоставляется решение суда о нахождении на принудительном лечении)

(да/нет)

**<\*>4. Сведения о задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (сделать отметку в соответствующем квадрате):**

Задолженность имеется

Задолженность отсутствует

**<\*>5. Обязательство:**

Обязательства:

Я, ФИО \_\_\_\_\_

(далее - получатель субсидии), уведомлен (а) об ответственности в соответствии с действующим законодательством в случае непредставления указанных документов.

Обязательства получателя субсидии.

Обязуюсь использовать субсидию только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг (на приобретение твердых видов топлива).

Обязуюсь в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, гражданства, состава семьи) представить подтверждающие документы в течение 1 месяца после наступления этих событий.

Подтверждаю, что мной представлены сведения обо всех видах доходов, полученных мной (членами моей семьи) в расчетный период. Подтверждаю отсутствие каких-либо иных доходов, кроме указанных мной в заявлении и прилагаемых к заявлению документах.

Предупрежден(а) о том, что несую ответственность за достоверность представленных сведений и документов.

Предупрежден(а), что не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии обязан(а) представить документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальные услуги за весь период предоставления субсидии.

В случае необоснованного получения субсидий обязуюсь возместить их сумму.

Подтверждаю свое согласие на направление Государственным казенным учреждением «Центр социальной поддержки Сахалинской области» запросов в органы, организации, участвующие в предоставлении субсидии, в целях получения сведений, необходимых для предоставления субсидии, а также для проверки достоверности представленных мною сведений.

С Правилами предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 № 761, в т.ч. по проверке в налоговых, таможенных и иных органах (организациях) представленных сведений о доходах, приостановлению и прекращению предоставления субсидий, ознакомлен (а) и обязуюсь их выполнять.

**<\*>6. Согласие на обработку персональных данных (проставить отметку в квадрате):**

Даю согласие на обработку персональных данных

**<\*>7. Ознакомлен (а), что информирование о предоставлении и направлении принятого решения осуществляется (проставить отметку в квадрате):**

посредством Личного кабинета заявителя на РПГУ/ЕПГУ

**<\*>8. Решение прошу выдать (выбрать один из способов, сделав отметку в соответствующем квадрате, и заполнить соответствующее поле):**

В МФЦ - в случае подачи заявления и документов через МФЦ

в Учреждении - в случае подачи заявления и документов в Учреждение

<\*>9. Прошу перечислять (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

на банковский счет, открытый в российской кредитной организации  
(в случае, если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», предоставляются сведения о номере карты национальной платежной системы «МИР»)

Номер банковского счета

наименование кредитной организации

БИК кредитной организации

КПП кредитной организации

ИНН кредитной организации

Номер карты \_\_\_\_\_

Через почтовое отделение связи

Номер почтового отделения связи: \_\_\_\_\_

<\*>10. Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями настоящего заявления подтверждаю:

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (законного представителя, представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)

-----  
<\*> - разделы, обязательные для заполнения

\_\_\_\_\_».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к приказу министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 16.10.2025 № 1-3.11-658/25

«УТВЕРЖДЕНО

Форма

**Государственное казенное учреждение  
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПРЕКРАЩЕНИИ СУБСИДИИ НА  
ОПЛАТУ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ И  
КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ**

Прошу прекратить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг мне и членам моей семьи.

1. Сведения о представителе заявителя<sup>1</sup>

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	
Код подразделения, выдавшего документ	

<sup>1</sup> Заполняется в случае обращения представителя заявителя на основании документа, подтверждающего его полномочия

Сведения о документе, подтверждающим полномочия представителя заявителя

Наименование документа, подтверждающего полномочия	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	

<\*>2. Сведения о заявителе

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

СНИЛС<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа	
Серия и номер документа	
Наименование органа, выдавшего документ	
Дата выдачи	
Код подразделения, выдавшего документ	

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Гражданство

\_\_\_\_\_

**В настоящее время являюсь** (сделать отметку в соответствующем квадрате):

4.1. Категория заявителя:

<input type="checkbox"/>	(1)-Собственником жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома)
<input type="checkbox"/>	(2)-Членом жилищного или жилищно-строительного кооператива
<input type="checkbox"/>	(3)-Пользователем жилого помещения в государственном или муниципальном жилищном фонде
<input type="checkbox"/>	(4)-Нанимателем жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде
<input type="checkbox"/>	(5)-Членом семьи нанимателей жилого помещения по договору найма в частном жилищном фонде, членов жилищного или жилищно-строительного кооператива, собственников жилого помещения (квартиры, жилого дома, части квартиры или жилого дома) в случае, если они проходят военную службу по призыву в

<sup>2</sup> Заявитель вправе заполнить самостоятельно

Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо осуждены к лишению свободы, либо признаны безвестно отсутствующими, либо умерли или объявлены умершими, либо находятся на принудительном лечении по решению суда, при условии, что они продолжают постоянно проживать в ранее занимаемых совместно с этими гражданами жилых помещениях

**У заявителя имеются члены семьи?**

Члены семьи отсутствуют

Имеются члены семьи (подчеркнуть нужное)  
*Супруг (супруга) Дети Мать (отец) Иные родственники*

**<\*>3. Указать причину прекращения субсидии в случае, если у заявителя имеются члены семьи (сделать отметку в соответствующем квадрате):**

изменения места постоянного жительства получателя субсидии

изменение основания проживания получателя субсидии и (или) членов его семьи

изменение состава семьи получателя субсидии и (или) членов его семьи

изменение гражданства получателя субсидии и (или) членов его семьи

изменение размера доходов получателя субсидии и (или) членов его семьи

**<\*>4. Согласие на обработку персональных данных (проставить отметку в квадрате):**

Даю согласие на обработку персональных данных

**<\*>5. Ознакомлен (а), что информирование о предоставлении субсидии осуществляется (проставить отметку в квадрате):**

посредством Личного кабинета заявителя на РПГУ/ЕПГУ

**<\*>6. Решение прошу выдать (выбрать один из способов, сделав отметку в соответствующем квадрате, и заполнить соответствующее поле):**

в МФЦ - в случае подачи заявления и документов через МФЦ

в Учреждении - в случае подачи заявления и документов в Учреждение

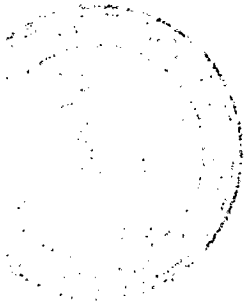
**<\*>7. Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями настоящего заявления подтверждаю:**

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (законного представителя, представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)
---------------------------	--	---

--	--	--

<\*> - разделы, обязательные для заполнения

\_\_\_\_\_».



Копия верна

КОНСУЛЬТАНТ

Ермак Т.А.

16.10.25

