|  |  |
| --- | --- |
|  | В Министерство социальной защиты населения области |
|  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ****об установлении факта невозможности****проживания в ранее занимаемых жилых помещениях** |
|  |
| Я, |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения) |  |
| паспорт |  | , выданный |  |
|  | (серия, номер) |  | (кем и когда выдан) |
| **телефон для связи:\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,прошу установить факт невозможности проживания подопечного |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |
| в жилом помещении, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.По указанному адресу проживают следующие граждане: |
|  |
| 1) |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |  |
| 2) |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |  |
| 3) |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |  |
| 4) |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |  |
| 5) |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |  |
| 6) |  | . |
|  | (фамилия, имя, отчество, дата рождения) |  |
| К заявлению прилагаю следующие документы:1.2.3.4.5.Решение, принятое в связи с настоящим заявлением, **прошу направить** на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, письмом по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, буду получать лично, прошу выдать |
|  | , |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии)) |  |
|  |
| (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность) |
| (нужное подчеркнуть). |
|  |
| "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |  |  |
| (подпись заявителя) |