

Приложение 1
к Порядку предоставления
компенсации на оплату
жилищно-коммунальных услуг,
приобретение твердого
бытового топлива
(пункт 2.2)

В управление труда и социальной
защиты населения _____

_____ (наименование УТСЗН)

от _____

_____ (Ф.И.О. заявителя полностью)

адрес регистрации _____

контактный телефон _____

**Заявление
о предоставлении компенсации на оплату жилищно-коммунальных
услуг, приобретение твердого бытового топлива**

Прошу предоставить мне компенсацию на оплату жилищно-коммунальных услуг/на приобретение твердого бытового топлива (*нужное подчеркнуть*).

По вышеуказанному адресу зарегистрированы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Серия и номер документа удостоверяющего личность/свидетельства о рождении	Наличие льготы на ЖКУ, ✓

Выплату компенсации прошу осуществить через отделение Центрального Республиканского Банка Донецкой Народной Республики / ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИТАРНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ «ПОЧТА ДОНБАССА» (*нужное подчеркнуть*).

Я подтверждаю, что предоставленная мной информация является полной и достоверной, а также несу персональную ответственность за предоставление мной неполной или недостоверной информации в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

_____/_____/«____»____20__ года.
(подпись) (ФИО заявителя) (дата)

Даю согласие на обработку персональных данных, указанных мной в заявлении и предоставленных документах, согласно Закону Донецкой Народной Республики от 19 июня 2015 года 61-ІНС «О персональных данных».

_____/_____/«____»____20__ года.
(подпись) (ФИО заявителя) (дата)

3. _____
(форма собственности жилья)

4. Количество комнат _____

5. Общая площадь жилья _____ м²

6. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате жилищных услуг _____ чел.

7. Стоимость оплаты жилого помещения за 1 кв. м. _____ руб.

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации на оплату жилищно-коммунальных услуг, приобретение твердого бытового топлива.

Наименование предприятия (организации) _____

Руководитель _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

Бухгалтер/управляющий делами _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.

**СПРАВКА
ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УСЛУГОЙ ПО ГАЗОСНАБЖЕНИЮ**

Выдана _____

(фамилия, имя, отчество лица, на которого открыт лицевой счет)

Адрес регистрации _____

1. Количество лиц, на которых начисляется оплата _____ чел.

2. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате коммунальных услуг _____ чел.

3. Вид услуги: газоснабжение на плиту; газоснабжение на отопление
(нужное подчеркнуть)

4. Отапливаемая площадь жилья _____ кв.м

5. Газоснабжение.

5.1. При отсутствии приборов учета:

норма потребления на 1 чел. _____ куб.м

стоимость оплаты за 1 куб.м _____ руб.

5.2. При наличии приборов учета:

норма потребления на плиту на 1 чел. _____ куб.м

норма потребления на отопление на домостроение _____ куб.м

стоимость оплаты за 1 куб.м _____ руб.

Фактическое потребление услуги по газоснабжению (заполняется при наличии приборов учета)

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

(наименование исполнителя коммунальных услуг)

(адрес исполнителя коммунальных услуг)

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации.

Начальник _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

М.П.

Бухгалтер _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

« ___ » _____ 20 ___ г.

**СПРАВКА
ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УСЛУГАМИ ПО ЦЕНТРАЛЬНОМУ ТЕПЛОСНАБЖЕНИЮ
И ГОРЯЧЕМУ ВОДОСНАБЖЕНИЮ**

Выдана _____

(фамилия, имя, отчество лица, на которого открыт лицевой счет)

Адрес регистрации _____

1. Количество лиц, на которых начисляется оплата _____ чел.

2. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате коммунальных услуг _____ чел.

3. Вид услуги: централизованное отопление; горячее водоснабжение.

(нужное подчеркнуть)

4. Отапливаемая площадь жилья _____ кв.м

Стоимость оплаты отопления за 1 кв. м. _____ руб.

(при отсутствии приборов учета)

Стоимость оплаты отопления за 1 Гкал _____ руб.

Фактическое потребление услуги по отоплению (заполняется при наличии приборов учета)

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

5. Горячее водоснабжение

Норма потребление на 1 чел. _____ куб.м

Стоимость оплаты за 1 куб.м _____ руб.

Фактическое потребление услуги по горячему водоснабжению (заполняется при наличии приборов учета)

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

(наименование исполнителя коммунальных услуг)

(адрес исполнителя коммунальных услуг)

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации.

Начальник _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

Бухгалтер _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

« ___ » _____ 20 ___ г.

**СПРАВКА
ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УСЛУГОЙ ПО ЭЛЕКТРОСНАБЖЕНИЮ**

Выдана _____

(фамилия, имя, отчество лица, на которого открыт лицевой счет)

Адрес регистрации _____

1. Количество лиц, на которых начисляется оплата _____ чел.

2. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате коммунальных услуг _____ чел.

3. Вид услуги: электроснабжение; электроотопление
(нужное подчеркнуть)

4. Отапливаемая площадь жилья _____ кв.м

5. Электроснабжение

5.1. при отсутствии зонных счетчиков

Стоимость оплаты за 1 кВт/ч _____ руб.

Фактическое потребление услуги по электроснабжению

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

5.2. при наличии зонных счетчиков

Стоимость оплаты 1 зоны за 1 кВт/ч _____ руб.

Стоимость оплаты 2 зоны за 1 кВт/ч _____ руб.

Стоимость оплаты 3 зоны за 1 кВт/ч _____ руб.

Фактическое потребление услуги по электроснабжению 1 зоны

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

Фактическое потребление услуги по электроснабжению 2 зоны

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

Фактическое потребление услуги по электроснабжению 3 зоны

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

(наименование исполнителя коммунальных услуг)

(адрес исполнителя коммунальных услуг)

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации.

Начальник _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

Бухгалтер _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.

**СПРАВКА
ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УСЛУГАМИ ПО ХОЛОДНОМУ ВОДОСНАБЖЕНИЮ
И ВОДООТВЕДЕНИЮ**

Выдана _____

(фамилия, имя, отчество лица, на которого открыт лицевой счет)

Адрес регистрации _____

1. Количество лиц, на которых начисляется оплата _____ чел.

2. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате коммунальных услуг _____ чел.

3. Вид услуги: холодное водоснабжение и водоотведение; водоотведение горячей воды
(нужное подчеркнуть)

4. Холодное водоснабжение и водоотведение.

Норма потребления на 1 чел. _____ куб.м

Стоимость оплаты за 1 куб.м _____ руб.

Фактическое потребление услуги по холодному водоснабжению и водоотведению (заполняется при наличии приборов учета)

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

5. Водоотведение горячей воды.

Норма потребления на 1 чел. _____ куб.м

Стоимость оплаты за 1 куб.м _____ руб.

Фактическое потребление услуги по водоотведению горячей воды (заполняется при наличии приборов учета)

Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						
Месяц, год						
Фактическое потребление услуги						

(наименование исполнителя коммунальных услуг)

(адрес исполнителя коммунальных услуг)

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации.

Начальник _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П.

Бухгалтер _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.

**СПРАВКА
ОБ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УСЛУГОЙ ПО ВЫВОЗУ ТВЕРДЫХ БЫТОВЫХ ОТХОДОВ**

Выдана _____

(фамилия, имя, отчество лица, на которого открыт лицевой счет)

Адрес регистрации _____

1. Количество лиц, на которых начисляется оплата _____ чел.

2. Количество лиц, имеющих право на льготы по оплате коммунальных услуг _____ чел.

3. Вывоз твердых бытовых отходов

Стоимость оплаты за 1 чел. в месяц _____ руб.

(наименование исполнителя коммунальных услуг)

(адрес исполнителя коммунальных услуг)

Справка выдана для предоставления в управление труда и социальной защиты населения для оформления компенсации.

Начальник _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

М.П.

Бухгалтер _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

**Расписка-уведомление
о приеме документов для предоставления компенсации**

_____ (Ф.И.О. заявителя)

предоставил (ла) в управление труда и социальной защиты населения администрации

_____ (наименование УТСЗН)

« _____ » _____ 20__ г. заявление и документы (копии документов) на _____ листах для предоставления компенсации.

Заявление зарегистрировано под № _____.

Для рассмотрения заявления необходимо предоставить до « _____ » _____ 20__ г. следующие документы: _____

_____/ _____ / ознакомлен _____ / _____
(подпись) (ФИО специалиста УТСЗН) (подпись) (ФИО заявителя)



**Расписка-уведомление
о приеме документов для предоставления компенсации**

_____ (Ф.И.О. заявителя)

предоставил (ла) в управление труда и социальной защиты населения администрации

_____ (наименование УТСЗН)

« _____ » _____ 20__ г. заявление и документы (копии документов) на _____ листах для предоставления компенсации.

Заявление зарегистрировано под № _____.

Для рассмотрения заявления необходимо предоставить до « _____ » _____ 20__ г. следующие документы: _____

_____/ _____ / ознакомлен _____ / _____
(подпись) (ФИО специалиста УТСЗН) (подпись) (ФИО заявителя)

Вышеуказанные документы предоставлены (не предоставлены) « _____ » _____ 20__ г.
(нужное подчеркнуть)

_____/ _____ / ознакомлен _____ / _____
(подпись) (ФИО специалиста УТСЗН) (подпись) (ФИО заявителя)

Информация
о лицах, которым начислена компенсация
в _____ 20____ году
по УТСЗН администрации _____

№ п/п	Ф.И.О. получателя компенсации	Адрес получателя компенсации			
		отделение связи	наименование улицы	№ дома	№ квартиры
1	2	3	4	5	6

Начальник УТСЗН

(подпись)

Ф.И.О.

Исполнитель: (Ф,И,О., телефон)

Информация

о не оплате получателем компенсации услуги _____

(наименование услуги)

за предыдущий месяц, в течение периода на который предоставлена компенсация

№ п/п	Ф.И.О. получателя компенсации	Адрес получателя компенсации				Месяцы не оплаты услуги
		отделение связи	наименование улицы	№ дома	№ квартиры	
1	2	3	4	5	6	7

Руководитель предприятия

(подпись)

Ф.И.О.

Исполнитель: (Ф,И,О., телефон)