***ПРИМЕРНАЯ ФОРМА***

***(в случае воссоединения)***

Руководителю государственного казенного учреждения Краснодарского края «Кубанский центр государственной поддержки населения и развития финансового рынка»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. заявителя

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об аннулировании государственного жилищного**

**сертификата и выдаче нового сертификата**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 серия и номер паспорта (иного документа, удостоверяющего личность),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан

в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 22 октября 2022 г. № 749 «Об утверждении Порядка предоставления социальных выплат на приобретение жилых помещений на основании выдаваемых государственных жилищных сертификатов жителям г. Херсона и части Херсонской области, вынужденно покинувшим место постоянного проживания и прибывшим в экстренном массовом порядке на территорию Краснодарского края на постоянное место жительства» (далее – Порядок), прошу аннулировать государственный жилищный сертификат дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*наименование субъекта Российской Федерации)*, в связи с воссоединением с членами моей семьи.

Прошу выдать новый государственный жилищный сертификат на новый состав семьи:

1. Заявитель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения

Телефон (адрес электронной почты для связи): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Члены моей семьи (при наличии):

(супруг(а), несовершеннолетние дети, дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся по очной форме в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, родители и другие лица, находящиеся на иждивении гражданина (супруга, супруги) и проживающие совместно с ними).

Супруг(а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 серия и номер паспорта (иного документа, удостоверяющего личность),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан

Дети:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия и номер свидетельства о рождении/паспорта, кем и когда выдан)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия и номер свидетельства о рождении/паспорта, кем и когда выдан)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | Документ, подтверждающий получение инвалидности ребенком до достижения им возраста 18 лет  |  |

ставится отметка Х при приложении документа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4. | Документ, подтверждающий обучение ребенка в возрасте до 23 лет в очной форме в организациях, осуществляющих образовательную деятельность  |  |
|  |

ставится отметка Х при приложении документа

1. Сведения о регистрации брака:

|  |  |
| --- | --- |
| Свидетельство о заключении брака |  |
| Сведения о расторжении брака  |  |

ставится отметка Х при приложении документа

1. Сведения о родителях заявителя и (или) его супруга (супруги) и иных лицах, находящихся на иждивении заявителя и (или) его супруга (супруги) и проживающие совместно с ними:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., дата рождения, кем приходится заявителю (его супругу(супруге)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 серия и номер паспорта (иного документа, удостоверяющего личность),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан

|  |  |
| --- | --- |
| Документы о нахождении на иждивении |  |

ставится отметка Х при приложении документа

Подтверждаю, что я и члены моей семьи проживали на территории г. Херсона или части Херсонской области до 13 октября 2022 г. по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являемся гражданами, вынужденно покинувшими место постоянного проживания и прибывшими в экстренном массовом порядке на постоянное место жительства на территорию Краснодарского края.

С Порядком ознакомлен(а) и уведомлен(а) о том, что несу ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ за предоставление недостоверных сведений и подложных документов. Не возражаю против проверки их достоверности и объективности.

Телефон (адрес электронной почты для связи): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа и дата выдачи  | Копия или оригинал | Количество листов |
| 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (подпись) | (Ф.И.О.) |
| Документы принял: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (должность специалиста) | (подпись) | (Ф.И.О.) |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

*\*Документы (кроме документов, удостоверяющих личность заявителя), указанные в заявлении, предоставляются в отношении новых членов семьи заявителя.*