

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГРАЖДАНАМ, ПОДВЕРГШИМСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ РАДИАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ ТЕХНОГЕННЫХ КАТАСТРОФ, И ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙ

Прошу предоставить меры социальной поддержки, установленные законодательством Российской Федерации, гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие техногенных катастроф: в виде предоставления дополнительного оплачиваемого отпуска гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

1. Я являюсь:

- ☐ получателем услуги;
☐ представителем

2. Сведения о заявителе:

ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
СНИЛС _____
Сведения о документе,
удостоверяющем личность
(вид, дата выдачи, реквизиты) _____
Дата рождения (дд.мм.гггг) _____
Адрес места жительства _____
Адрес места пребывания _____
Адрес места фактического
проживания _____
Контактный телефон _____
Адрес электронной почты _____

2.1

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

2.2

Сведения о получателе услуг:

Сведения о полу, дате выдачи:				
Ф.И.О.				
СНИЛС		Пол	☐ м	☐ ж
Наименование документа, подтверждающего личность				
Серия, номер		Дата выдачи		
Кем выдан				

2.3 Адрес места жительства _____

Адрес места пребывания _____

Адрес места фактического
проживания _____

**Сделайте отметку в соответствующем квадрате,
если одно или несколько из следующих утверждений о получателе услуг
является верным на момент подачи заявления**

3.

- ☐ **Имею удостоверение, подтверждающее право на меры социальной поддержки**

3.1

Наименование документа, подтверждающего право на меры социальной поддержки			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.

- ☐ **Проживаю(ал) в зоне:**

4.1

- ☐ с правом на отселение с _____ по _____ ☐ по настоящее время
с _____ по _____
- ☐ с льготным социально-
экономическим статусом с _____ по _____ ☐ по настоящее время
с _____ по _____
- ☐ отселения
- ☐ в населенных пунктах, с _____ по _____ ☐ по настоящее время
подвергшихся с _____ по _____
загрязнению вследствие
аварии на ПО «Маяк» с _____ по _____ ☐ по настоящее время
с _____ по _____

5.

- ☐ Прошу компенсировать стоимость переезда из зоны загрязнения.

6.

- ☐ Прошу предоставить пособие в связи с переездом из зоны загрязнения.

7.

- ☐ **Имею несовершеннолетнего ребенка (детей):**

7.1

Ф.И.О ребенка				
СНИЛС		Пол	☐ м	☐ ж
Наименование документа, подтверждающего личность ребенка	Свидетельство о рождении			
Серия, номер		Дата выдачи		
Кем выдан				

7.2

- ☐ В возрасте до 1 года;
☐ В возрасте от 1 года до 1,5 лет;
☐ В возрасте от 1,5 до 3 лет;
☐ В возрасте от 3 до 14 лет;
☐ В возрасте от 14 до 18 лет;

7.3

- ☐ Посещает дошкольное образовательное учреждение;
☐ Не посещает дошкольное образовательное учреждение по медицинским показаниям;
☐ Обучается в государственных и муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме.

7.4

Зарегистрирован(а) совместно

- ☐ Да
☐ Нет

7.5

Адрес места жительства
ребенка _____

8.

- ☐ Трудоспособность утрачена в следствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (аварии на ПО «Маяк») без установления инвалидности

9.

- ☐ Являюсь инвалидом вследствие чернобыльской катастрофы (аварии на ПО «Маяк»)

10.

- ☐ Работаю (ал) в зоне

10.1

☐ с правом на отселение	с _____ по _____ с _____ по _____	☐ по настоящее время
☐ с льготным социально-экономическим статусом	с _____ по _____ с _____ по _____	☐ по настоящее время
☐ отселения	с _____ по _____ с _____ по _____	☐ по настоящее время
☐ в населенных пунктах, подвергшихся загрязнению вследствие аварии на ПО «Маяк»	с _____ по _____ с _____ по _____	☐ по настоящее время

10.2

- ☐ имею непрерывный стаж работы в организациях, расположенных в зоне радиоактивного загрязнения _____ лет.

11.

- ☐ Являюсь членом семьи погибшего (умершего):
☐ Ликвидатора ЧАЭС (ПО «Маяк»)
☐ Инвалида, вследствие ЧАЭС (ПО «Маяк»)

Родственные отношения:**11.1**☐ Супруг/супруга

Наименование документа	Свидетельство о браке		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Родитель

Наименование документа	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Сын/дочь

Наименование документа	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Иное:

☐ Решение суда о нахождении на иждивении гражданина, погибшего в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС, умершего вследствие лучевой болезни и других заболеваний, возникших в связи с чернобыльской катастрофой (за исключением детей в возрасте до 18 лет, а также лиц, получающих пенсию по случаю потери кормильца или по старости).

Сведения о смерти

Наименование документа	Свидетельство о смерти		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Сведения об удостоверении, подтверждающем право на меры социальной поддержки погибшего (умершего)

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Являюсь получателем пенсии:

- ☐ по случаю потери кормильца;
☐ по старости;
☐ по инвалидности.

☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

☐ Являюсь инвалидом с детства

12.

☐ Являюсь безработным

- ☐ *переехал на новое место жительства;*
☐ *направлен(а) Центром занятости населения на обучение новой профессии*

13.

☐ Мне предоставлен дополнительный ежегодный оплачиваемый отпуск за текущий год

14.

- ☐ Утрачено имущество, подлежащее компенсации, вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

15.

О ходе и результатах рассмотрения данного заявления прошу информировать:

- ☐ через ЕПГУ
- ☐ путем передачи текстовых сообщений:
- ☐ на адрес электронной почты _____;
- ☐ на номер мобильного телефона _____

16. Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

- ☐ В случае выявления недостоверности представленных сведений о документах, подтверждающих право на меры социальной поддержки, обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

17. Я предупрежден(а):

- ☐ О необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влияющих на изменение размеров мер социальной поддержки, а также влекущих прекращение их выплаты;
- ☐ В случае получения излишних сумм выплаты мер социальной поддержки в связи с несообщением о наступлении вышеуказанных обстоятельств, на меня возложена обязанность о возмещении причиненного ПФР ущерба.

18. Сделайте отметку в соответствующем квадрате для определения способа осуществления выплаты

18.1

- ☐ Через кредитную организацию:

Наименование кредитной организации	
БИК кредитной организации	
Номер счета получателя	

18.2

- ☐ Через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

18.3

- ☐ Через иную организацию, осуществляющую доставку пенсии и иных выплат

Наименование организации	
--------------------------	--

- ☐ Прошу перечислять ранее установленные выплаты указанным способом.

19.

Дата заполнения заявления	Подпись гражданина (его представителя)	Расшифровка подписи (фамилия, инициалы)