

В территориальный отдел (управление) социальной защиты населения  
по \_\_\_\_\_  
(городу, району)

от гр. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Выдан: дата \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

#### на возмещение 50% стоимости проезда на междугороднем транспорте детей, не являющихся инвалидами

**1. Прошу возместить 50% стоимости проезда на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации на ребенка, не являющегося инвалидом, нуждающегося в санаторно-курортном лечении, и сопровождающему лицу:**

Ф.И.О. ребенка, сопровождающего лица	Дата рождения	Место регистрации

#### 2. Состав семьи \_\_\_\_\_ чел:

Фамилия, имя, отчество члена семьи	Дата рождения члена семьи	Степень родства

#### 3. Прилагаю справки о доходах членов семьи за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

№ п/п	Вид полученного дохода	Количество справок (листов)	На общую сумму доходов
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности (включаются все виды заработной платы (денежного вознаграждения, содержания) и дополнительного вознаграждения по всем местам работы)		
2	Денежное довольствие		
3	Пенсии, пособия, стипендии, компенсационные выплаты		
4	Доходы, полученные от предпринимательской деятельности		

5	Доходы по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, выплаты по долевым паям)*		
6	Доходы, полученные от личного подсобного хозяйства*		
7	Алименты, получаемые на несовершеннолетних детей*		
8	Доходы от сдачи в аренду (наем) недвижимого имущества, принадлежащего на праве собственности семье или отдельным ее членам*		
9	Проценты по вкладам*		
10	Иные виды полученных доходов		
	ИТОГО доходов (сумма строк 1-10)		

\* возможна заявительная форма отражения доходов

**4. Прошу исключить из общей суммы дохода** моей семьи, уплаченные алименты в сумме

\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп., удерживаемые по \_\_\_\_\_  
(основание для удержания алиментов,

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания)

**5. Назначенное пособие прошу выплачивать:**

- путем перечисления на лицевой счет № \_\_\_\_\_,  
открытый в филиале \_\_\_\_\_  
(наименование финансово-кредитного учреждения)

- через почтовое отделение (в сельской местности) \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись специалиста
	_____

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста
_____	_____	_____

-----  
(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста
_____	_____	_____