Руководителю управления

 (отдела) социальной

 защиты населения администрации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района (города)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (ФИО заявителя, адрес проживания)

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление о предоставлении компенсации

 стоимости проезда беременным женщинам

 Прошу назначить мне компенсацию стоимости проезда.

 Компенсацию стоимости проезда прошу:

 1. Перечислить на мой счет (счет по вкладу/счет банковской карты)

 ┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐ ┌─┐┌─┐

 N │ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ │ - │ ││ │

 └─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘ └─┘└─┘

 открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование кредитной организации)

 2. Выплатить через отделение федеральной почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 К заявлению прилагаются следующие документы:

┌───┬───────────────────────────────────────────────┬─────────────────────┐

│ N │ Наименование документа │ Количество (шт.) │

│п/п│ │ │

├───┼───────────────────────────────────────────────┼─────────────────────┤

├───┼───────────────────────────────────────────────┼─────────────────────┤

├───┼───────────────────────────────────────────────┼─────────────────────┤

├───┼───────────────────────────────────────────────┼─────────────────────┤

├───┼───────────────────────────────────────────────┼─────────────────────┤

└───┴───────────────────────────────────────────────┴─────────────────────┘

Итого приложения на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах.

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

 ФИО заявителя Подпись Дата

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

 Принял документы

 Дата Подпись специалиста

---------------------------------------------------------------------------

 (линия отрыва)

 Расписка о принятии документов

 Заявление и документы:

┌───────────────────────┬─────────────────────────┬────────────────────────┐

├───────────────────────┼─────────────────────────┼────────────────────────┤

├───────────────────────┼─────────────────────────┼────────────────────────┤

├───────────────────────┼─────────────────────────┼────────────────────────┤

├───────────────────────┼─────────────────────────┼────────────────────────┤

├───────────────────────┼─────────────────────────┼────────────────────────┤

└───────────────────────┴─────────────────────────┴────────────────────────┘

Принял (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование должности лица, принявшего документы,

 подпись, дата)