

В Комитет по социальной политике  
Новокузнецкого района

**Заявление № \_\_\_\_\_ от  
о назначении мер социальной поддержки  
семьям, имеющим ребенка - инвалида**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)  
проживающая(щий) по адресу \_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

Паспорт	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

**Прошу назначить меры социальной поддержки,  
т.к., я имею ребенка - инвалида**

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы

№ п/п	Наименование документа	Примечание

Обязуюсь сообщить в уполномоченный орган о наступлении событий, которые влекут за собой изменение условий предоставления мер социальной поддержки (изменение постоянного места жительства, предоставление иных мер социальной поддержки и т.д.) не позднее 15 дней после наступления указанных событий.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Подпись инспектора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО инспектора)