



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

22.07.2026

г. Тамбов

№ 120

Об утверждении форм заявлений на предоставление выплат гражданам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2019 № 1928 «Об утверждении Правил предоставления иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение отдельных мер по ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, осуществления компенсационных выплат физическим и юридическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями», постановлением администрации Тамбовской области от 24.06.2022 № 510 «Об утверждении Порядка использования бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Тамбовской области и внесении изменений в отдельные постановления администрации области», в соответствии с подпунктом 2.1.1 пункта 2 Порядка и условий выплаты единовременного пособия членам семей (супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, утвержденных постановлением Правительства Тамбовской области от 20.07.2026 № 308 «Об утверждении порядков и условий выплат гражданам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями» (далее — постановление Правительства Тамбовской области от 20.07.2026 № 308), подпунктом 2.1.1 пункта 2 Порядка и условий выплаты единовременного пособия гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, утвержденных постановлением Правительства Тамбовской области от 20.07.2026 № 308, подпунктом 2.1.1 пункта 2 Порядка и условий выплат единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, утвержденных постановлением

Правительства Тамбовской области от 20.07.2026 № 308, подпунктом 2.1.1 пункта 2 Порядка и условий оказания гражданам финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, утвержденных постановлением Правительства Тамбовской области от 20.07.2026 № 308

п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия членам семей (супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями согласно приложению № 1.

2. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия членам семей (супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями от представителя (законного представителя) согласно приложению № 2.

3. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью согласно приложению № 3.

4. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью от представителя (законного представителя) согласно приложению № 4.

5. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью согласно приложению № 5.

6. Утвердить форму заявления на предоставление единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью от представителя (законного представителя) согласно приложению № 6.

7. Утвердить форму заявления на предоставление финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями согласно приложению № 7.

8. Утвердить форму заявления на предоставление финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями от представителя (законного представителя) согласно приложению № 8.

9. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru), на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru) и разместить на официальном сайте министерства социальной защиты и семейной политики Тамбовской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

10. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его первого официального опубликования.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр социальной защиты
и семейной политики Тамбовской области



М.А. Макова

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.07.2016 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия членам
семей (супруге (супругу), детям,
родителям и лицам,
находившимся на иждивении)
граждан, погибших (умерших)
в результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта
правомерными действиями

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия членам семей (супруге (супругу), детям,
родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями (далее — единовременное пособие)

Прошу назначить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального
лицевого счёта (СНИЛС), адрес места жительства,
регистрации) выплату единовременного пособия как члену семьи

(указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на
иждивении)

(супругу (супруге) указать фамилию до заключения брака, реквизиты записи о заключении брака (номер, дату записи и орган ЗАГС, где составлена запись)
(заполняется супругом)

погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, подтверждающие факт гибели (смерти) гражданина в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории Тамбовской области _____

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

« ____ » _____ Г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.07.2026 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия членам
семей (супруге (супругу), детям,
родителям и лицам,
находившимся на иждивении)
граждан, погибших (умерших)
в результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта
правомерными действиями от
представителя (законного
представителя)

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия членам семей (супруге (супругу), детям,
родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями от представителя (законного представителя)
(далее — единовременное пособие)

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС),
адрес места жительства, регистрации, данные документа, подтверждающего полномочия
представителя)

прошу назначить выплату единовременного пособия членам семей (супруге
(супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан,

погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории Тамбовской области на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

на лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС))

2. _____

выплату единовременного пособия как члену семьи _____

(указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на иждивении)

(супругу (супруге) указать фамилию до заключения брака, реквизиты записи о заключении брака (номер, дату записи и орган ЗАГС, где составлена запись)

(заполняется представителем(законным представителем) супруга)

погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, подтверждающие факт гибели (смерти) гражданина в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории Тамбовской области

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя: _____

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.04.2026 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия
гражданам, получившим в
результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта
правомерными действиями вред
здоровью

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия гражданам, получившим в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными
действиями вред здоровью (далее - единовременное пособие)

Прошу назначить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального
лицевого счёта (СНИЛС), адрес места жительства, регистрации)
выплату единовременного пособия в связи с получением мною вреда здоровью
в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического
акта правомерными действиями на территории Тамбовской области: _____

(реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определение
суда о признании заявителя потерпевшим по уголовному делу о преступлении,

предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации, и (или) пострадавшим при пресечении террористического акта правомерными действиями)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

Приложение:

«__» _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.04.2016 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия
гражданам, получившим в
результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта
правомерными действиями вред
здоровью от представителя
(законного представителя)

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия гражданам, получившим в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными
действиями вред здоровью от представителя (законного представителя)
(далее — единовременное пособие)

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС),
адрес места жительства, регистрации, данные документа, подтверждающего полномочия
представителя)

прошу назначить выплату единовременного пособия в связи с получением
вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями на территории
Тамбовской области на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

2. _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

на лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС))

2. _____

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определение суда о признании заявителя потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации, и (или) пострадавшим при пресечении террористического акта правомерными действиями)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)
Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.07.2016 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия
гражданам из числа заложников,
не получившим в результате
террористического акта и (или)
при пресечении
террористического акта
правомерными действиями вред
здоровью

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия гражданам из числа заложников, не
получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического
акта правомерными действиями вред здоровью (далее — единовременное пособие)

Прошу назначить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального
лицевого счёта (СНИЛС), адрес места жительства, регистрации)
выплату единовременного пособия гражданам из числа заложников,
не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями вред здоровью на
территории Тамбовской области: _____

(реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 206 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.04.2016 № 120

Форма
заявления на предоставление
единовременного пособия
гражданам из числа заложников,
не получившим в результате
террористического акта и (или)
при пресечении
террористического акта
правомерными действиями вред
здоровью от представителя
(законного представителя)

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременного пособия гражданам из числа заложников, не
получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического
акта правомерными действиями вред здоровью от представителя (законного представителя)
(далее — единовременное пособие)

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС),
адрес места жительства, регистрации, данные документа, подтверждающего полномочия
представителя)

прошу назначить выплату единовременного пособия гражданам из числа
заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью
на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

на лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС))

2. _____

(реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 206 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____ _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.07.2026 № 120

Форма
заявления на предоставление
финансовой помощи в связи
с утратой имущества в результате
террористического акта и (или)
при пресечении
террористического акта
правомерными действиями

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными
действиями

Прошу назначить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального
лицевого счёта (СНИЛС), адрес места жительства, регистрации)
выплату финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями: _____

(причина утраты)

(дата утраты)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства социальной
защиты и семейной политики
Тамбовской области
от 22.04.2026 № 120

Форма
заявления на предоставление
финансовой помощи в связи
с утратой имущества в результате
террористического акта и (или)
при пресечении
террористического акта
правомерными действиями
от представителя (законного
представителя)

Директору _____

(наименование организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
руководителя организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление финансовой помощи в связи с утратой имущества в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными
действиями от представителя (законного представителя)

Я, _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС),
адрес места жительства, регистрации, данные документа, подтверждающего полномочия
представителя)

прошу назначить выплату в связи с утратой имущества в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями

: _____

(причина утраты)

(дата утраты)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства)

на лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС))

2. _____

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

E-mail (при наличии): _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Результат рассмотрения заявления прошу выдать на бумажном носителе
(отметить при необходимости):

	В областном государственном учреждении социального обслуживания населения по месту жительства
	В многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг по адресу: _____ _____

Приложение:

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)