Приложение 2

к постановлению администрации Города Томска

от 09.10.2020 № 909

Приложение 4 к административному регламенту предоставления муниципальной услуги  
«Постановка граждан на учет в качестве  
нуждающихся в предоставлении жилых помещений  
по договорам найма жилых помещений  
жилищного фонда социального использования»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В |  | |
|  |  | |
|  | (наименование органа местного самоуправления) | |
| от |  | |
|  |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)) | |
| проживающего | | |
| по адресу | |  |
|  | | |
| телефон (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Заявление  
о принятии граждан на учет нуждающихся в предоставлении жилых помещений по договорам найма жилых помещений жилищного фонда социального использования**

Прошу принять меня на учет граждан, нуждающихся в предоставлении жилых помещений по договорам найма жилых помещений жилищного фонда социального использования, в соответствии с Жилищным кодексом Российской Федерации, в связи с (отметить нужное):

|  |  |
| --- | --- |
|  | отсутствием у меня и членов моей семьи жилого помещения в собственности либо предоставленного по договору социального найма, договору найма жилых помещений жилищного фонда социального использования; |
|  |
|  | обеспеченностью общей площадью жилого помещения на одного члена семьи менее учетной нормы; |
|  |
|  | проживанием в помещении, не отвечающем установленным для жилых помещений требованиям; |
|  |
|  | проживанием в жилом помещении, занятом несколькими семьями, если в составе семьи имеется больной, страдающий тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ним в одной квартире невозможно, и отсутствием у меня и членов моей семьи иного жилого помещения, занимаемого по договору социального найма, договору найма жилого помещения жилищного фонда социального использования или принадлежащего на праве собственности; |
|  |
|  | наличием оснований принятия на учет, установленных федеральным законом, указом Президента Российской Федерации или законом Томской области (указать основание/основания): |
|  |
|  | |

Подтверждаю, что совместно со мной по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированы по месту жительства следующие граждане:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Степень родства (по отношению к заявителю) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Даю согласие на получение сведений о стоимости находящегося в моей собственности и членов моей семьи недвижимого имущества, подлежащего налогообложению, администрацией \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_района Города Томска (указать согласен (на)/не согласен(на))\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь в письменной форме сообщать об изменении обстоятельств, в результате которых основания, дающие право на получение жилого помещения по договору найма жилых помещений жилищного фонда социального использования, утрачиваются, не позднее чем по истечении 30 дней со дня возникновения таких обстоятельств.

Решение о принятом решении прошу выдать или направить по почте (отметить нужное) на

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| следующий адрес: |  | . |

Подписи дееспособных членов семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | | | ( |  | | | ) |
|  | Ф.И.О. (отчество – при наличии) | | |  | (подпись) | | |  |
| 2. |  | | | ( |  | | | ) |
|  | Ф.И.О. (отчество – при наличии) | | |  | (подпись) | | |  |
| 3. |  | | | ( |  | | | ) |
|  | Ф.И.О. (отчество – при наличии) | | |  | (подпись) | | |  |
| 4. |  | | | ( |  | | | ) |
|  | Ф.И.О. (отчество – при наличии) | | |  | (подпись) | | |  |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |
|  |  |  | (дата) |  |  |  |

,