

В _____
ГКУ ОСЗН по Вязниковскому району

(наименование ГКУ ОСЗН, предоставляющего услугу)

от _____

Заявление
о предоставлении государственной услуги
"Выплата социального пособия на погребение"

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

| | | | |
|--|--|-------------------|--|
| Наименование документа, удостоверяющего личность | | Дата выдачи | |
| Серия документа | | Код подразделения | |
| Номер документа | | Кем выдан | |

СНИЛС: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

1. Представитель заявителя: _____

Сведения о представителе: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

| | | | |
|--|--|-------------------|--|
| Наименование документа, удостоверяющего личность | | Дата выдачи | |
| Серия документа | | Код подразделения | |
| Номер документа | | Кем выдан | |

СНИЛС: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя: _____

3. Укажите причину обращения за пособием:

Умерший не подлежал обязательному социальному страхованию и не являлся пенсионером

Родился мертвый ребенок

Сведения об умершем гражданине:

| | |
|---------------|--|
| ФИО | |
| Дата рождения | |
| СНИЛС | |

4. Укажите способ получения пособия на погребение:

| | |
|---------------------------------------|--|
| Через почтовое отделение | |
| Адрес получателя | |
| Номер почтового отделения | |
| Через отделение банка | |
| Адрес получателя | |
| БИК или наименование банка получателя | |
| № расчетного счета | |
| Корреспондентский счет | |

5. К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п Наименование документов

1.

Полноту и достоверность представленных в запросе сведений подтверждаю.

Даю свое согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных согласно Федеральному [закону](#) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Дата

Подпись заявителя _____