

Мэрия города Череповца

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем, когда выдан)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
работающего(ей): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о назначении ежемесячных социальных выплат

Прошу назначить мне,

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

и членам моей семьи:

1. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, степень родства)

2. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, степень родства)

3. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, степень родства)

ежемесячные социальные выплаты как работнику, состоящему в трудовых отношениях с: \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

С условиями и порядком предоставления социальных выплат для оплаты первоначального взноса и субсидирования части ежемесячного платежа по ипотечному кредиту (займу) работникам бюджетных учреждений здравоохранения Вологодской области, расположенных на территории города Череповца, утвержденным постановлением мэрии города от 22.11.2013 № 5537 «О предоставлении социальных выплат», ознакомлен(а) и обязуюсь их соблюдать.

Подпись заявителя:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин