



**Российская Федерация
Республика Карелия
Министерство социальной защиты Республики Карелия
(Минсоцзащиты Республики Карелия)**

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 11 ноября 2025 года

№ 629-П

Об утверждении форм заявлений

П Р И К А З Ы В А Ю:

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, оказываемых гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении «Маяк» и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, а также отдельным категориям граждан из числа ветеранов и инвалидов, утвержденным постановлением Правительства Республики Карелия от 31 декабря 2009 года № 323-П, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые формы заявлений:

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (Приложение 1);

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в части компенсации расходов на оплату стоимости твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива (Приложение 2);

согласие на обработку персональных данных (Приложение 3).

2. Признать утратившим силу приказ Министерства социальной защиты Республики Карелия от 5 июля 2022 года № 424-П «Об утверждении форм заявлений о назначении мер социальной поддержки» (Собрание законодательства Республики Карелия, 2022, № 7, ст. 1962).

Министр социальной защиты
Республики Карелия

О.А. Соколова

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00F60B0733D3BE1E577928AD3BE52D2C90

Владелец **Соколова Ольга Александровна**

Действителен с 04.04.2025 по 28.06.2026

В отделение по работе с гражданами

ГКУ СЗ РК «Центр социальной работы
Республики Карелия»

З А Я В Л Е Н И Е

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Проживающего (ей) по адресу: _____

(адрес места жительства)

номер телефона _____

Наименование документа, удостоверяющего личность			
серия, номер		дата выдачи	
кем выдан		код подразделения	
Дата рождения			
Место рождения			
Срок действия документа			
СНИЛС (при наличии)			

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, оказываемых гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении «Маяк» и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, а также отдельным категориям граждан из числа ветеранов и инвалидов, утвержденным постановлением Правительства Республики Карелия от 31 декабря 2009 года № 323-П, прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг как

(категория; данные документа, дающего право на компенсацию расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (при наличии))

К заявлению прилагаю:

(документы (сведения), которые гражданин представляет по собственной инициативе)

Сведения о занимаемом жилом помещении:

Площадь жилого помещения		Количество комнат	
--------------------------	--	-------------------	--

вид собственности:

☐ - муниципальная (государственная)

☐ - частная

степень благоустройства:

- ☐ - жилое помещение с газовой плитой;
☐ - жилое помещение с электрической плитой;
☐ - жилое помещение с плитой на твердом топливе;
☐ - жилое помещение с централизованным отоплением;
☐ - жилое помещение, не имеет централизованное отопление;

В целях отопления жилого помещения используется:

- ☐ газ;
☐ электрическая энергия;
☐ твердое топливо.

Совместно со мной в жилом помещении зарегистрированы по месту жительства (по месту пребывания) следующие граждане:

	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	дата рождения	степень родства
1			
2			
3			
4			
5			

С обстоятельствами, влекущими приостановление или прекращение выплаты компенсации, ознакомлен(а). При наступлении таких обстоятельств обязуюсь сообщить в отделение по работе с гражданами _____ ГКУ СЗ РК «Центр социальной работы Республики Карелия» в 10-дневный срок.

подпись (расшифровка подписи)

Компенсацию прошу перечислять (нужное заполнить):

☐ на мой счет № _____, открытый в _____;
(наименование кредитной организации)

☐ через организацию федеральной почтовой связи _____.
(№ отделения почтовой связи)

О принятом решении о назначении (приостановлении) компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг прошу уведомить следующим способом (нужное заполнить):

☐ по адресу: _____;

☐ по телефону: _____;

☐ иным способом: _____.

Решение об отказе (прекращении) компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг прошу направить по адресу: _____.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю. Согласен(а) на проверку информации, сообщенной в данном заявлении, органом, предоставляющим назначение и выплату компенсации на оплату жилых помещений и коммунальных услуг.

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

В отделение по работе с гражданами

ГКУ СЗ РК «Центр социальной работы
Республики Карелия»

З А Я В Л Е Н И Е

о назначении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в части
компенсации расходов на оплату стоимости твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого
топлива

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Проживающего (ей) по адресу: _____

(адрес места жительства)

номер телефона _____

Наименование документа, удостоверяющего личность			
серия, номер		дата выдачи	
кем выдан		код подразделения	
Дата рождения			
Место рождения			
Срок действия документа			
СНИЛС <i>(при наличии)</i>			

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, оказываемых гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии на производственном объединении «Маяк» и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, а также отдельным категориям граждан из числа ветеранов и инвалидов, утвержденным постановлением Правительства Республики Карелия от 31 декабря 2009 года № 323-П, прошу назначить мне компенсацию расходов на оплату твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива как _____.

(категория; данные документа, дающего право на компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (при наличии))

К заявлению прилагаю:

1

(документы (сведения), которые гражданин представляет по собственной инициативе)

2 _____
3 _____

Сведения о занимаемом жилом помещении:

Площадь жилого помещения		Количество комнат	
--------------------------	--	-------------------	--

вид собственности:

☐ - муниципальная (государственная)

☐ - частная

степень благоустройства:

- ☐ - жилое помещение с газовой плитой;
☐ - жилое помещение с электрической плитой;
☐ - жилое помещение с плитой на твердом топливе;
☐ - жилое помещение с централизованным отоплением;
☐ - жилое помещение, не имеет централизованное отопление:

В целях отопления жилого помещения используется:

- ☐ газ;
☐ электрическая энергия;
☐ твердое топливо.

Совместно со мной в жилом помещении зарегистрированы по месту жительства (по месту пребывания) следующие граждане:

	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	дата рождения	степень родства
1			
2			
3			
4			
5			

К заявлению прилагаю:

	Наименование документа	Количество листов
1		
2		
3		
4		
5		

Компенсацию прошу перечислить (нужное заполнить):

☐ на мой счет № _____, открытый в _____;
(наименование кредитной организации)

☐ через организацию федеральной почтовой связи _____.
(№ отделения почтовой связи)

О принятом решении о назначении компенсации расходов на оплату твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива прошу уведомить следующим способом

(нужное заполнить):

☐ по адресу: _____;

☐ по телефону: _____;

☐ иным способом: _____.

Решение об отказе в назначении компенсации расходов на оплату твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива прошу направить по адресу: _____.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю. Согласен(а) на проверку информации, сообщенной в данном заявлении, органом, предоставляющим назначение и выплату компенсации расходов на оплату твердого топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива.

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

зарегистрированный (-ая) по адресу: _____
(адрес места жительства/пребывания)

Паспорт гражданина Российской Федерации либо иной документ, удостоверяющий личность
серия: _____ номер _____ выдан «__» _____ г.

(кем выдан)

действующий в своих интересах/ в интересах _____
(нужное подчеркнуть) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) ребёнка, подопечного)

(номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие оператору – государственному казенному учреждению социальной защиты Республики Карелия «Центр социальной работы Республики Карелия» на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение **моих персональных данных/ персональных данных моего ребенка/ подопечного** (нужное подчеркнуть) в целях предоставления мер социальной поддержки при реализации Федеральных законов, Указов Президента Российской Федерации, Постановлений Правительства Российской Федерации, Постановлений Правительства Республики Карелия и иных нормативных правовых актов.

Персональные данные, в отношении которых даётся данное согласие, включают: фамилию, имя, отчество (при наличии); пол; год, месяц, дату рождения; место рождения; номер и серию основного документа, удостоверяющего личность; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; сведения о гражданстве; данные актов гражданского состояния; контактный телефон; электронная почта; сведения о наградах, медалях, орденах, почётных званиях; данные СНИЛС; сведения о платёжных реквизитах (№ счёта в банке, почтовое отделение, № пластиковой карты); сведения о доходах и обязательствах имущественного характера; информация об образовании (наименование образовательного учреждения, сведения о документах, подтверждающие образование: наименование, номер, дата выдачи, специальность); информация о трудовой деятельности и стаже (место работы, должность, общий стаж, страховой, календарный, оплачиваемый); сведения о воинской обязанности и воинском учёте; сведения о факте прохождения непрерывного лечения; группе инвалидности; социальное и имущественное положение; жилищные условия; сведения о социальных льготах и гарантиях; сведения о кредитах и займах (размер и срок погашения); семейное положение и состав семьи (муж/жена, дети), данные водительского удостоверения; фотографическое изображение лица и иные сведения, которые я пожелал (пожелала) сообщить.

Информация передаётся по защищённому каналу связи с использованием информационно-телекоммуникационных сетей или иными предусмотренными законодательством способами. Предусматривается смешанная обработка персональных данных, как автоматизированная, так и неавтоматизированная.

Согласен на передачу **моих персональных данных/ персональных данных моего ребенка/ подопечного** (нужное подчеркнуть) на основании соглашений или запросов следующим третьим лицам: Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, Управление Федеральной налоговой службы, правоохранительные органы, органы прокуратуры, банки и другие организации, передача данных которым необходима для реализации основной деятельности оператора, а также в случаях, определённых законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву). Согласно ч. 2 ст. 9, ч. 5 ст. 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

В случае отзыва согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных при наличии оснований, указанных в части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», без моего согласия.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись)

«__» _____ 20__ г.