



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

**ПРИКАЗ**

от 23.04.2025

№ 568

г. Краснодар

**Об утверждении форм заявлений  
для предоставления дополнительных  
мер социальной поддержки  
по оплате проезда**

В соответствии с постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195 "О дополнительных мерах социальной поддержки по оплате проезда отдельных категорий жителей Краснодарского края" **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1) форму заявления о выдаче электронного проездного документа согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) форму заявления о выдаче электронного проездного документа для сопровождающего инвалида I группы или ребенка-инвалида согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3) форму заявления об использовании идентификатора электронного удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного в виде пластиковой идентификационной карты для проезда на городском транспорте согласно приложению 3 к настоящему приказу;

4) форму заявления об использовании ранее выданного ежемесячного проездного документа, представляющего собой пластиковую карту, содержащую часть реквизитов в электронной форме, для подтверждения права на льготный проезд на городском транспорте согласно приложению 4 к настоящему приказу;

5) форму заявления об изменении способа подтверждения права на льготный проезд на городском транспорте согласно приложению 5 к настоящему приказу;

6) форму заявления об установлении права на льготный проезд согласно приложению 6 к настоящему приказу.

2. Отделу информационно-аналитической работы (Гаврилец И.В.) обеспечить:

1) направление настоящего приказа для размещения (опубликования) на сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" [admkrain.krasnodar.ru](http://admkrain.krasnodar.ru);

2) направление настоящего приказа для размещения (опубликования) на "Официальный интернет-портал правовой информации" ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru));

3) размещение настоящего приказа на официальном сайте министерства труда и социального развития Краснодарского края.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социального развития Краснодарского края Костанова А.И.

4. Приказ вступает в силу на следующий день после его официального опубликования, но не ранее 1 июня 2025 г.

Министр



С.П. Гаркуша

Приложение 1

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23.04.2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

\_\_\_\_\_ (наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче электронного проездного документа**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Право на льготный проезд прошу установить по следующей категории (отмечается одна категория, по которой будет установлено право заявителя на льготный проезд):

- пенсионер                       — ветеран труда                       — лицо, признанное инвалидом  
 — труженик тыла                       — ветеран боевых действий                       — ветеран Великой Отечественной войны  
 — ветеран военной службы                       — лицо, подвергшееся радиации                       — лицо, подвергшееся политической репрессии  
 — член семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий  
 — гражданин Российской Федерации, достигший возраста 60 и 55 лет (соответственно мужчина и женщина)

4. Сведения о заявителе (нужно отметить и записать):

- Заявитель получает пенсию в территориальном отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в размере (руб.): \_\_\_\_\_;
- Заявитель в соответствии с законодательством Российской Федерации является получателем пенсии за выслугу лет:  
 наименование органа, выплачивающего пенсию за выслугу лет: \_\_\_\_\_;  
 размер пенсии за выслугу лет (руб.): \_\_\_\_\_;
- Заявитель является получателем ежемесячной денежной выплаты, установленной статьей 23<sup>1</sup> Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ "О ветеранах".
- Заявитель состоит на учете в качестве безработного в государственном казенном учреждении Краснодарского края "Центр занятости населения Краснодарского края".
- Заявитель является получателем ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного денежного содержания по инвалидности):  
 наименование органа, назначившего (выплачивающего) содержание: \_\_\_\_\_;

размер содержания (руб.): \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Заявитель осуществляет трудовую (служебную) и (или) пред-  
 \_\_\_\_\_ принимательскую деятельность:

среднемесячный размер дохода от трудовой (служебной)  
 и (или) предпринимательской деятельности за год, предшествую-  
 щий году обращения (руб.): \_\_\_\_\_.

5. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу выдать (нужное отметить):

- городской проездной документ;
- пригородный проездной документ;
- железнодорожный проездной документ.

6. Дополнительно прошу выдать (нужное отметить):

- городской проездной документ для сопровождающего лица  
 (в случае если заявитель инвалид I группы или ребенок-инвалид)
- пригородный проездной документ для сопровождающего лица  
 (в случае если заявитель инвалид I группы или ребенок-инвалид).

7. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

- в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;
- в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

8. Документы, прилагаемые к заявлению:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
 сопровождения  
 социальных выплат



Ю.А. Кретинин

Приложение 2

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23.04.2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

\_\_\_\_\_ (наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче электронного проездного документа  
для сопровождающего инвалида I группы  
или ребенка-инвалида**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

4. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу выдать (нужное отметить):

– городской проездной документ для сопровождающего лица;

– пригородный проездной документ для сопровождающего лица;

5. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

– в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;

– в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

6. Документы, прилагаемые к заявлению:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

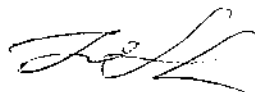
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
сопровождения  
социальных выплат



Ю.А. Кретинин

Приложение 3

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23 04 2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

(наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об использовании идентификатора электронного  
удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного  
в виде пластиковой идентификационной карты  
для проезда на городском транспорте**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_



серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_

4. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу предоставить возможность использования идентификатора электронного удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного в виде пластиковой идентификационной карты, для проезда на городском транспорте.

В случае принятия решения об использовании идентификатора электронного удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного в виде пластиковой идентификационной карты, для проезда на городском транспорте, обязуюсь предъявить данное удостоверение для считывания его идентификатора в целях дальнейшего подтверждения им права на льготный проезд на городском транспорте.

5. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

– в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;

– в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

6. Документы, прилагаемые к заявлению:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
сопровождения  
социальных выплат



Ю.А. Кретинин

Приложение 4

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23.07.2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

(наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об использовании ранее выданного ежемесячного  
проездного документа, представляющего собой  
пластиковую карту, содержащую часть реквизитов  
в электронной форме, для подтверждения права  
на льготный проезд на городском транспорте**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_  
 документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
 серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
 кем выдан \_\_\_\_\_

3. Право на льготный проезд прошу установить по следующей категории (отмечается одна категория, по которой будет установлено право заявителя на льготный проезд):

- пенсионер                       — ветеран труда                       — лицо, признанное инвалидом
- труженик тыла                       — ветеран боевых действий                       — ветеран Великой Отечественной войны
- ветеран военной службы                       — лицо, подвергшееся радиации                       — лицо, подвергшееся политической репрессии
- член семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий
- гражданин Российской Федерации, достигший возраста 60 и 55 лет (соответственно мужчина и женщина)

4. Сведения о заявителе (нужное отметить и записать).

- Заявитель получает пенсию в территориальном отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в размере (руб.): \_\_\_\_\_
- Заявитель в соответствии с законодательством Российской Федерации является получателем пенсии за выслугу лет:  
 наименование органа, выплачивающего пенсию за выслугу лет: \_\_\_\_\_;  
 размер пенсии за выслугу лет (руб.): \_\_\_\_\_.
- Заявитель является получателем ежемесячной денежной выплаты, установленной статьей 23<sup>1</sup> Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ "О ветеранах".
- Заявитель состоит на учете в качестве безработного в государственном казенном учреждении Краснодарского края "Центр занятости населения Краснодарского края".

– Заявитель является получателем ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного денежного содержания по инвалидности):

наименование органа, назначившего (выплачивающего) содержание: \_\_\_\_\_;

размер содержания (руб.): \_\_\_\_\_.

– Заявитель осуществляет трудовую (служебную) и (или) предпринимательскую деятельность:

среднемесячный размер дохода от трудовой (служебной) и (или) предпринимательской деятельности за год, предшествующий году обращения (руб.): \_\_\_\_\_.

5. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу предоставить возможность использования ранее выданного ежемесячного проездного документа, представляющего собой пластиковую карту, содержащую часть реквизитов в электронной форме, для подтверждения права на льготный проезд на городском транспорте.

В случае принятия решения об использовании ранее выданного ежемесячного проездного документа обязуюсь предъявить его для считывания его идентификатора в целях дальнейшего подтверждения им права на льготный проезд на городском транспорте.

6. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

– в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;

– в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

7. Документы, прилагаемые к заявлению:

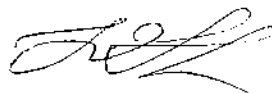
\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 (дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
 сопровождения  
 социальных выплат



Ю.А. Кретинин

Приложение 5

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23.04.2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

(наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об изменении способа подтверждения права  
на льготный проезд на городском транспорте**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_ номер \_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_ номер \_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

4. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу (нужное отметить):

– предоставить возможность использования идентификатора электронного удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного в виде пластиковой идентификационной карты, для проезда на городском транспорте – при этом прекратить использование городского проездного документа;

– предоставить возможность использования городского проездного документа для проезда на городском транспорте – при этом прекратить использование идентификатора электронного удостоверения ветерана боевых действий, изготовленного в виде пластиковой идентификационной карты.

5. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

– в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;

– в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

6. Документы, прилагаемые к заявлению:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
 сопровождения  
 социальных выплат



Ю.А. Кретинин

Приложение 6

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
труда и социального развития  
Краснодарского края  
от 23 04 2025 № 568

форма

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО  
КРАЯ – УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

(наименование управления социальной защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об установлении права на льготный проезд**

1. Заявитель:

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

дата рождения (день, месяц, год): \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

2. Представитель заявителя (в случае обращения представителя):

фамилия: \_\_\_\_\_

имя: \_\_\_\_\_

отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

телефонный номер: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

3. Право на льготный проезд прошу установить по следующей категории (отмечается одна категория, по которой будет установлено право заявителя на льготный проезд):

– пенсионер                       – ветеран труда                       – лицо, признанное инвалидом

– труженник тыла                       – ветеран боевых действий                       – ветеран Великой Отечественной войны

– ветеран военной службы                       – лицо, подвергнутое радиации                       – лицо, подвергнутое политической репрессии

– член семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий

– гражданин Российской Федерации, достигший возраста 60 и 55 лет (соответственно мужчина и женщина)

4. Сведения о заявителе (нужное отметить и записать).

– Заявитель получает пенсию в территориальном отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в размере (руб.): \_\_\_\_\_

– Заявитель в соответствии с законодательством Российской Федерации является получателем пенсии за выслугу лет:  
наименование органа, выплачивающего пенсию за выслугу лет: \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;  
размер пенсии за выслугу лет (руб.): \_\_\_\_\_.

– Заявитель является получателем ежемесячной денежной выплаты, установленной статьей 23<sup>1</sup> Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ "О ветеранах".

– Заявитель состоит на учете в качестве безработного в государственном казенном учреждении Краснодарского края "Центр занятости населения Краснодарского края".

– Заявитель является получателем ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного денежного содержания по инвалидности):

наименование органа, назначившего (выплачивающего) содержание: \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;



\_\_\_\_\_ размер содержания (руб.): \_\_\_\_\_.

Заявитель осуществляет трудовую (служебную) и (или) предпринимательскую деятельность:

\_\_\_\_\_ среднемесячный размер дохода от трудовой (служебной) и (или) предпринимательской деятельности за год, предшествующий году обращения (руб.): \_\_\_\_\_.

5. В соответствии с Порядком предоставления отдельным категориям жителей Краснодарского края дополнительных мер социальной поддержки по оплате проезда, утвержденным постановлением Губернатора Краснодарского края от 9 апреля 2025 г. № 195, прошу установлении права на льготный проезд.

6. Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя;

в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заявителя.

7. Документы, прилагаемые к заявлению:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 (дата, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (Фамилия И.О.)

Начальник отдела  
 сопровождения  
 социальных выплат



Ю.А. Крети́нин