Начальнику управления по вопросам семьи, опеки и попечительства Администрации городского округа "Город Архангельск"

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

 (Ф.И.О. начальника)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя)

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (место жительства физического лица)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о выдаче дубликата свидетельства малоимущей семьи (малоимущего одиноко проживающего гражданина) для оказания мер социальной поддержки за счет средств городского бюджета**

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Прошу выдать дубликат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результат рассмотрения настоящего заявления прошу:

|  |  |
| --- | --- |
| направить в форме электронного документа в личный кабинет на региональном портале |  |
| выдать на бумажном носителе при личном обращении в Администрацию |  |
| выдать на бумажном носителе при личном обращении в МФЦ, расположенный по адресу: |  |
| направить на бумажном носителе на почтовый адрес: |  |
| *Указывается один из перечисленных способов* |

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

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)