|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4  к административному регламенту предоставления комитетом по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты ветеранам труда, лицам, награжденным медалью «Герой труда Ставрополья», и лицам, проработавшим в тылу в период с 22 июня 1941 года по 09 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, в соответствии с Законом Ставропольского края от 07 декабря 2004 г. № 103-кз «О мерах социальной поддержки ветеранов» |

Комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска

Уведомление

о назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)

от \_\_. \_\_. 20\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая(ий) по адресу:

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

комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска приняло решение от \_\_. \_\_. 20\_\_ № \_\_\_\_\_\_ назначить Вам ежемесячную денежную выплату в соответствии Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (далее - ЕДВ).

Категория, в соответствии с которой назначена ЕДВ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей, на период с \_\_. \_\_. 20\_\_ г. пожизненно.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Период ЕДВ | Ежемесячный размер ЕДВ (руб.) | Общая сумма ЕДВ (руб.) |
|  |  |  |

способ выплаты согласно заявлению:

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

(указать способ выплаты)

Телефон для справок: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Напоминаем, что Вы должны известить комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты не позднее, чем в десятидневный срок.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (должность лица, принимающего решение о назначении (отказе в назначении) ЕДВ) | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

(М.П.)

Председатель комитета по труду и

социальной поддержке населения

администрации города Невинномысска Н.И. Морозова