ФОРМА

Список граждан,

претендующих на получение социальной выплаты

для приобретения жилого помещения за границами закрытого

административно-территориального образования

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

(наименование закрытого административно-территориального образования)

по состоянию на 1 января 20\_\_ г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество гражданина, состав семьи (фамилия, имя, отчество, родственные отношения) | Дата рождения | Дата принятия решения о постановке на учет | Право на получение социальной выплаты в первоочередном порядке |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

(должность руководителя органа (фамилия, имя, отчество) (подпись)

местного самоуправления закрытого

административно-территориального

образования)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.