

Приложение 3
к Положению о порядке
предоставления дополнительных
мер социальной поддержки для
отдельных категорий студентов и
учащихся при проезде в
автомобильном транспорте и
городском наземном
электрическом транспорте по
муниципальным маршрутам
регулярных перевозок
пассажиров и багажа
города Иркутска

ФОРМА

уведомления о предоставлении (об отказе в предоставлении) дополнительной
меры социальной поддержки при проезде в автомобильном транспорте и
городском наземном электрическом транспорте по муниципальным
маршрутам регулярных перевозок пассажиров и багажа города Иркутска

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

(адрес места жительства)

УВЕДОМЛЕНИЕ № _____

о предоставлении (об отказе в предоставлении) дополнительной меры
социальной поддержки при проезде в автомобильном транспорте и
городском наземном электрическом транспорте по муниципальным
маршрутам регулярных перевозок пассажиров и багажа города Иркутска

Уважаемый(ая) _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), страховой номер
индивидуального лицевого счета (далее СНИЛС) <*>)
департамент здравоохранения и социальной помощи населению комитета по
социальной политике и культуре администрации города Иркутска сообщает,
что в соответствии с решением Думы города Иркутска от 26 ноября 2009 года

№ 005-20-030008/9 «О дополнительных мерах социальной поддержки для отдельных категорий граждан города Иркутска при проезде в автомобильном транспорте и городском наземном электрическом транспорте по муниципальным маршрутам регулярных перевозок пассажиров и багажа города Иркутска» принято решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) (нужное отметить)

☐ Вам

☐

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), год рождения, СНИЛС)

дополнительной меры социальной поддержки при проезде в автомобильном транспорте и городском наземном электрическом транспорте по муниципальным маршрутам регулярных перевозок пассажиров и багажа города Иркутска (далее – пассажирский транспорт города Иркутска) с _____ по _____ в виде (нужное отметить):

☐ бесплатного проезда в пассажирском транспорте города Иркутска;

☐ 50-процентной скидки от стоимости проезда в пассажирском транспорте города Иркутска.

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), _____ «__» _____ 20__ г.
(подпись)

наименование должности должностного лица

департамента здравоохранения и социальной помощи

населению комитета по социальной политике и культуре

администрации города Иркутска)

<*> Указывается в случае, если заявитель является получателем дополнительной меры социальной поддержки при проезде в автомобильном транспорте и городском наземном электрическом транспорте по муниципальным маршрутам регулярных перевозок пассажиров и багажа города Иркутска.
