

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.

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

