Приложение N 4

к Правилам

предоставления социальных выплат молодым семьям

в рамках подпрограммы "Обеспечение жильем молодых

семей Псковской области" Государственной программы

Псковской области "Обеспечение населения области

качественным жильем и коммунальными

услугами на 2014 - 2020 годы"

(в ред. постановления Администрации Псковской области

от 12.10.2016 N 327)

Форма

СВОДНЫЙ СПИСОК

молодых семей - участников подпрограммы "Обеспечение жильем молодых

семей Псковской области" Государственной программы Псковской области

"Обеспечение населения области качественным жильем и коммунальными

услугами на 2014 - 2020 годы", изъявивших желание получить

социальную выплату в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципального образования)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Данные о членах молодой семьи | | | | | | | Дата включения молодой семьи в список участников Подпрограммы | Орган местного самоуправления, на основании решения которого молодая семья включена в список участников Подпрограммы | Расчетная стоимость жилья | | |
| количество членов семьи (человек) | Ф.И.О. | паспорт гражданина Российской Федерации или свидетельство о рождении несовершеннолетнего, не достигшего 14 лет | | число, месяц, год рождения | свидетельство о браке (расторжении брака) | | стоимость 1 кв. м (тыс. рублей) | размер общей площади жилого помещения на семью (кв. м) | всего (гр. 11 x гр. 12) |
| серия, номер | кем, когда выдан | серия, номер | кем, когда выдано |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Итого по списку |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(должность лица, сформировавшего список) (подпись, дата) (расшифровка

подписи)

Начальник Главного государственного

управления социальной защиты населения

Псковской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата) (расшифровка подписи)

М.П.