Приложение № 11

к административному регламенту предоставления Управлением труда и социальной защиты населения администрации Минераловодского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственной социальной помощи населению Ставропольского края на основании социального контракта»

# Форма

Управление труда и социальной защиты населения администрации

Минераловодского муниципального округа Ставропольского края

(наименование органа труда и социальной защиты населения)

# Уведомление о перечне недостающих документов и (или) документов, неправильно оформленных и сроке их представления для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта №\_\_ от 20 \_\_\_ г.

Уважаемая(ый)! \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии)

Уведомляем Вас о том, что Ваше заявление о назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта, зарегистрировано "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Информируем Вас о необходимости представления в Управление труда и социальной защиты населения администрации Минераловодского муниципального округа Ставропольского края

(наименование органа труда и социальной защиты населения)

документов, предусмотренных [пунктом 29](https://internet.garant.ru/document/redirect/27134869/129) Порядка и условий назначения и выплаты государственной социальной помощи населению Ставропольского края на основании социального контракта, утвержденных [постановлением](https://internet.garant.ru/document/redirect/27134869/0) Правительства Ставропольского края от 29 января 2014 г. № 19-п, в течение 10 рабочих дней со дня регистрации вышеуказанного заявления, а именно:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись (фамилия и инициалы руководителя)

Исполнитель: фамилия, инициалы

тел.