Приложение 5

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Предоставление инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства, в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации страховых премий по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

УВЕДОМЛЕНИЕ

о перечне недостающих и (или) неправильно оформленных

документов и сроке их представления для назначения компенсации страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество)

Уведомляем Вас, что в соответствии с [абз. 2 п. 3](consultantplus://offline/ref=55707D4456FE3EC447566B3553F22BFD0FE12E7D22B222CEBC2D2E5EBA4EFC23847934427C212910258AF7409F1B26A649BCCA431C5088685B30C325F446L) Правил выплаты инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации страховых премий по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденных постановлением Правительства Ставропольского края от 14 октября 2005 г. № 128-п (далее – Правила), Вами не представлены и (или) представлены неправильно оформленные документы:

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

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

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

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

Сообщаем, что в случае непредставления вышеуказанных документов в 15-дневный срок со дня получения настоящего уведомления в соответствии   
с [абз. 3 п. 3](consultantplus://offline/ref=55707D4456FE3EC447566B3553F22BFD0FE12E7D22B222CEBC2D2E5EBA4EFC23847934427C212910258AF7409E1B26A649BCCA431C5088685B30C325F446L)1 Правил Вам будет отказано в принятии заявления и документов к рассмотрению.

Вы имеете право повторно обратиться за назначением компенсации страховых премий, представив документы в порядке, предусмотренном [п. 3](consultantplus://offline/ref=55707D4456FE3EC447566B3553F22BFD0FE12E7D22B222CEBC2D2E5EBA4EFC23847934427C212910258AF740931B26A649BCCA431C5088685B30C325F446L)

Правил.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Фамилия, имя, отчество/

М.П.

Ф.И.О. исполнителя, телефон