

Начальнику УСЗН г. Таганрога

проживающего(ей) по адресу:

г. Таганрог, _____

тел. _____

Заявление

Прошу Вас, при назначении моей семье субсидии, учитывать мои случайные заработки в размере:

1. _____ руб.
2. _____ руб.
3. _____ руб.
4. _____ руб.
5. _____ руб.
6. _____ руб.

Дата _____

Подпись _____