Начальнику Управления социальной защиты населения

От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия (в скобках фамилия при рождении), имя, отчество, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(сведения о документе, удостоверяющем личность –серия, номер, кем и когда выдан)

зарегистрированной (ого) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(почтовый индекс, наименование района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

второй родитель проживает по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН заявителя, другого родителя (усыновителя), ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС заявителя, другого родителя

(усыновителя) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу назначить мне ежемесячную выплату в связи с рождением первого ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

Сообщаю, что (нужное отметить галочкой):

- с отцом (матерью) ребенка в браке;

- брак расторгнут;

- в брак не вступал(а);

- я являюсь опекуном этого ребенка.

Сообщаю, что (нужное подчеркнуть) родительских прав в отношении ребенка лишалась (не лишалась); решения об отмене усыновления ребенка (детей) принимались (не принимались); умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении своего ребенка совершала (не совершала); решение об отобрании принималось (не принималось).

Состав семьи, учитываемый при назначении ежемесячной выплаты:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи | Число, месяц и год рождения | Степень родства |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Сведения о доходах семьи:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО членов семьи | Вид дохода | Сумма за 12 месяцев |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Для назначения ежемесячной выплаты представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов | Количество  листов |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 2. | Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| 3. | Документы о месте жительства (месте пребывания) на территории Челябинской области |  |
| 4. | Решение суда об усыновлении ребенка |  |
| 5. | Копия акта органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (при обращении опекуна) |  |
| 6. | Документы, подтверждающие доход каждого члена семьи |  |
|  | Дополнительно представляю следующие документы: |  |
| 7 | Иные документы |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Обязуюсь сообщить в орган социальной защиты не позднее чем в месячный срок о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной выплаты (лишение родительских прав, ограничение в родительских правах, определение ребенка на полное государственное обеспечение, превышение доходов семьи, дающих право на получение пособия, выезд за пределы района (города, области) на постоянное место жительства и другие обстоятельства).

Прошу перечислить пособие через:

БАНК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка и номер отделения кредитной организации)

НА СЧЕТ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты банка: БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Рег. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Специалист управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

социальной защиты населения

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка - уведомление N\_\_\_\_

Заявление и документы от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для

(указать фамилию, имя, отчество заявителя полностью)

назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением первого ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. Заявление зарегистрировано за N\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать дату)

Должностное лицо Управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Расписку получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись