***Перечень документов, необходимых для получения ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении (усыновлении) после 31.12.2012 г. третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет***

Оформляется, если среднедушевой доход не превышает – **44592,80 00 руб. на человека**. Назначается с месяца подачи документов.

**1.** паспорта родителей (ФИО, прописки) (подлинники и копии);

**2.** свидетельство о рождении **всех** детей (подлинники и копии);

**3.** свидетельство о регистрации по месту жительства (пребывания) **всех детей** (оригиналы+копии) или справка о составе семьи (***по инициативе заявителя***).

**4.** справки о доходах родителей (стипендия, денежное довольствие, алименты и др.) - **за 12 календарных месяцев. Отсчет двенадцатимесячного периода начинается за 1 месяца до даты подачи заявления о назначении ежемесячной выплаты.** Справки заверяются руководителем и гл. бухгалтером, с угловым штампом и круглой печатью и указанием основания выдачи (лицевые счета и т.д.). Для индивидуальных предпринимателей предоставляется свидетельство ИП, налоговые декларации, бланки строгой отчетности, книги доходов и расходов, движение по счетам и т.д. ***(по инициативе заявителя)* !Обязательное предоставление доходов -** для студентов (стипендия); работников силовых структур (денежное довольствие УФСИН, ФСБ, ОВД РФ и т.д.); пенсионеров воен. службы (пенсия); алиментов на ребенка.

**5.** свидетельство о регистрации брака / расторжении брака / установлении отцовства справка о заключении брака/ свидетельство о перемене имени / свидетельство о смерти (подлинник и копия). ***(по инициативе заявителя)***

**6.** Реквизиты счета

**7.** паспорта детей старше 14 лет (ФИО, прописка) (по возможности)

**Наш адрес:** г. Воронеж, Ленинский проспект, д. 167 каб. № 1, т. 223-02-25, 223-79-49.

**Приемные дни:** понедельник, вторник, среда, четверг, 9.00-18.00, пятница 9.00-16.45. Перерыв: с 13.00 до 13.45

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Директору казенного учреждения Воронежской области |
|  |  | «Управление социальной защиты населения Железнодорожного |
|  |  | района г. Воронежа  (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского  городского округа, района г.Воронежа и Воронежской области) |
|  |  | Ковалёвой Валентине Алексеевне |

(Ф.И.О. директора)

**Заявление о назначении ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении (усыновлении) после 31 декабря 2012 года третьего ребенка (родного, усыновленного) или последующих детей (родных, усыновленных) до достижения ребенком возраста трех лет**

От «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты ---- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан |  | | |

Регистрация по месту жительства (месту пребывания) заявителя на территории Воронежской области:

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

|  |  |
| --- | --- |
| Данные законного представителя или уполномоченного представителя | Ф.И.О. |
| Адрес регистрации по месту жительства: |
| Адрес пребывания по месту пребывания: |
| Телефон  (служебный/домашний/мобильный) |
| Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Кем является заявитель (нужное подчеркнуть):**

Родитель (усыновитель)

Опекун (попечитель)

**Укажите категорию семьи (нужное подчеркнуть):**

Полная семья

Одинокая мать

Один из родителей или оба родителя уклоняются от уплаты алиментов

Иная

**Дополнительные сведения о заявителе (нужное подчеркнуть)**

Отметьте одно или несколько из следующих утверждений, если они являются верными в расчетном периоде

**Проходил(а) военную службу или проходит ее сейчас**

Сведения о прохождении военной службы указываются в том числе при исполнении обязанностей в момент подачи заявления,включая период не более 3 месяцев со дня демобилизации

**Обучался(лась) по очной форме обучения и не получал(а) стипендию**

При получении образования до достижения 23-летнего возраста

**Ухаживал(а) за ребенком-инвалидом до 18 лет, инвалидом с детства 1 группы или за нетрудоспособными лицами**

Уход за нетрудоспособными лицами подтверждается получением ежемесячной выплаты, установленной правительством РФ

**Был(а) лишен(а) свободы или отбывает наказание**

Включая период не более 3 месяцев со дня освобождения

**Находится на полном государственном обеспечении**

**Находится на принудительном лечении**

**У заявителя есть доходы?(нужное подчеркнуть)**

(сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) не нужно – сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно.Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

**Иные доходы не имеются**

**Иные доходы имеются:**

|  |
| --- |
| Вид дохода: |
| Сумма дохода: |

**Заявитель являлся сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть)**

Укажите в случае, если в расчетном периоде заявитель являлся сотрудником Минобороны России (включая службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, Нлавном управлении Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации, Росгвардии, Федеральной службе судебных приставов, Федеральной таможенной службе, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации)

**Являлся**

**Не являлся**

Сведения о ребенке (детях):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество |  | Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Рождение зарегистрировано | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка (заполняется в случае рождения ребенка на территории Российской Федерации)** | | | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |  |  |

|  |
| --- |
| Ребенок, на которого будет оформлена выплата |

**Имеются ли у вашего ребенка доходы, учитываемые при расчете величины среднедушевого дохода семьи? (нужное подчеркнуть)**

**Иные доходы не имеются**

**Иные доходы имеются**

**Дополнительные сведения о родителях ребенка**

(Укажите жизненную ситуацию в отношении каждого несовершеннолетнего ребенка, входящего в состав семьи. Например: В семье двое несовершеннолетних детей, рожденных от одних родителей, состоящих в браке. Выбираем жизненную ситуацию на каждого из двоих – В браке)

**В браке**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сведения о супруге | | | | |
| Фамилия | |  | | |
| Имя | |  | | |
| Отчество | |  | | |
| Дата рождения | |  | | |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета | |  | | |
| Документ, удостоверяющий личность | |  | | |
| Серия |  | | Номер |  |
| Код подразделения |  | | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | | |

Регистрация брака осуществлена

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актовой записи о заключении брака** (заполняется при регистрации брака на территории Российской Федерации) | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  | | |

**В разводе**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актовой записи о расторжении брака** (заполняется при расторжении брака на территории Российской Федерации) | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  | | |

**В браке никогда не состояли**

**Вдова(ец)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актовой записи о смерти** | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  | | |

**У супруга(и) заявителя есть доходы**? (нужное подчеркнуть)

(Сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) не нужно – сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно.Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

**Иные доходы не имеются**

**Иные доходы имеются**

**Супруг(а) являлся(лась) сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть)**

**Являлся(лась)**

**Не являлся(лась)**

Уведомление о принятом решении прошу направить по почте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пособие прошу направить

Через отделение банка:

|  |  |
| --- | --- |
| Реквизиты | |
| БИК или наименование банка |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Номер счета заявителя |  |

Через почтовое отделение:

|  |  |
| --- | --- |
| Реквизиты | |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование документа | Кол-во представленных экземпляров | Кол-во листов |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 года №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации», от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

Обязуюсь сообщить в КУВО «УСЗН района» о наступлении обстоятельств, влияющих на изменение размера пособия на ребенка или прекращение его выплаты в течение 14 рабочих дней со дня наступления этих обстоятельств, за исключением обстоятельств, предусмотренных абзацами вобсмым и девятым пункта 3.4 Порядка назначения и выплаты пособия на ребенка в Воронежской области, утвержденного приказом департамента социальной защиты Воронежской области от 30.01.2017 №1/н.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, предоставленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Должность, Ф.И.О. (полностью и подпись) Специалиста, принявшего заявление и документы |
| Инспектор: |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_года.

Регистрационный номер заявления №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору казенного учреждения Воронежской области

«Управление социальной защиты населения

Железнодорожного района г. Воронежа»

В.А. Ковалёвой

Заявление.

|  |  |
| --- | --- |
| Данные о гражданине | Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (служебный/домашний/мобильный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные законного представителя или уполномоченного представителя | Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (служебный/домашний/мобильный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Льготная категория заявителя | Удостоверение  (при наличии) | Серия, номер, дата выдачи удостоверения |
|  |  |  |  |

Прошу назначить (выдать):

В соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ [«О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области](consultantplus://offline/ref=2A76EB1D05A3504A780139D405C8FCDCFF9A6E2C56B5D58A7C661B63697AE7A80FC8152F25D26EE6DA06A49B417003A0xDC4O)»:

денежную выплату на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)

ежемесячную денежную выплату в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)

ежемесячную денежную выплату в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования

денежную компенсацию в размере 30 процентов платы за коммунальные услуги, стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению на территории Воронежской области

пособие на ребенка

пособие на ребенка одинокой матери

пособие на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно

пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

сертификат на региональный материнский капитал

В соответствии с Законом Воронежской области от 04.12.2012 № 159-ОЗ «Об установлении ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет»:

ежемесячную денежную выплату, назначаемую в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет

Уведомление о принятом решении прошу направить по почте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Средства на выплату денежной выплаты на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования/ денежной компенсации в размере 30 процентов платы за коммунальные услуги, стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению на территории Воронежской области/ пособия на ребенка/ пособия на ребенка одинокой матери/ пособия на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно/ пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву/ ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (нужное подчеркнуть) прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение организации почтовой связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать полное наименование почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской

Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

В настоящее время в ином органе (организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( указать наименование, получает ли выплату, от какого органа (организации), с какого времени прекращена выплата)

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячных денежных выплат, пособий, компенсаций, или других социальных выплат обязуюсь сообщить о наступлении указанных обстоятельств в течение 14 дней с момента их наступления.

В случае переплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы |
| Инспектор: |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений

и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 1

к заявлению

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать полностью фамилию, имя, отчество)

Для назначения денежной выплаты на приобретение одежды обучающихся (школьной формы)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)/ ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования/ пособия на ребенка/ пособия на ребенка одинокой матери/ пособия на ребенка, родители которого уклоняются от уплаты алиментов, либо в случаях, когда взыскание алиментов невозможно/ пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву/ ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (нужное подчеркнуть) дополнительно сообщаю следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) с указанием года рождения, на которого назначаются меры социальной поддержки:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения мер социальной поддержки:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество членов семьи | Родственные отношения | Дата рождения | Наличие инвалидности | Виды доходов членов семьи за расчетный период |
| 1 |  | заявитель |  | Нет |  |
| 2 |  |  |  | Нет |  |
| 3 |  |  |  | Нет |  |
| 4 |  |  |  | Нет |  |
| 5 |  |  |  | Нет |  |

3. Дополнительные сведения:

(сведения о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Подпись заявителя |
|  |  |