Приложение 2

к [**Административному регламенту**](#sub_12)

предоставления государственной услуги

"Назначение и выплата областного

единовременного пособия

при рождении ребенка"

Начальнику Управления социальной защиты

населения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(муниципальный район, городской округ)

от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество без сокращений, а также статус лица (мать, отец, лицо,

их заменяющее)

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

сведения о документе, удостоверяющем

личность (вид документа, удостоверяющего

личность, серия и номер документа,

кем выдан документ, дата его выдачи)

зарегистрированной (ого) по адресу:\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона,

района, города, иного населенного пункта,

улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

место фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона,

района, города, иного населенного пункта,

улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

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

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

адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН заявителя, другого родителя

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

СНИЛС заявителя, другого родителя

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

телефон (с указанием кода)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу назначить мне областное единовременное пособие при рождении

(усыновлении) ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, родившегося

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата рождения ребенка)

В составе семьи имею детей:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения ребенка |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

Для назначения пособия представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов | Количество  листов |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 2. | Свидетельства о рождении ребенка (детей) |  |
| 3. | Справка с места жительства о составе семьи (акт обследования) |  |
| 4. | Решение суда об усыновлении ребенка |  |
|  | Дополнительно представляю следующие документы: |  |
| 5. | Копия акта органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (при обращении опекуна) |  |
| 6. | Справка о неполучении пособия раздельно проживающим родителем |  |
| 7. | Иные документы в соответствии с пунктом 11 настоящего Административного регламента |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Я выражаю свое согласие на обработку своих персональных данных

управлением социальной защиты населения в целях и объеме, необходимых для

назначения мне областного единовременного пособия при рождении

(усыновлении) ребенка.

Прошу перечислить пособие через:

\_\_\_ Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка и номер отделения кредитной организации)

На счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Реквизиты банка: [БИК](garantF1://455333.0) \_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ Отделение почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер почтового отделения)

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

(подпись заявителя)

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

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

социальной защиты населения