

Областное государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения по Шелеховскому району»

Фамилия (в скобках указывается фамилия, которая была при рождении) имя, отчество (при наличии) заявителя

Дата рождения заявителя

Наименование документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем и когда выдан

Сведения о принадлежности к гражданству

СНИЛС (при наличии)

Адрес места жительства на основании записи в документе, удостоверяющем личность (почтовый индекс, наименование региона, района, города, населенного пункта, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

Контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить (возобновить) ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в соответствии с категорией Женщина, родившая (усыновившая) первого ребенка

Федеральный закон № 418-ФЗ от 28 декабря 2017 года О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей

Нормативный правовой акт

Сведения о ребенке (Ф.И.О., дата рождения, очередность рождения (усыновления), сведения о принадлежности к гражданству)

Сведения о наличии факта лишения (не лишения) родительских прав в отношении указанного ребенка

Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления на указанного ребенка
Сведения о доходах семьи заявителя (за последние 12 месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления):

о доходах матери:

с места работы (службы, учебы) _____,

сведения о пособиях и выплатах в качестве мер социальной поддержки _____,

сведения о получении пенсии, компенсационных выплат дополнительного ежемесячного обеспечения пенсионера _____,

справка (сведения) о выплачиваемых стипендий и иных выплатах студентам, аспирантам, ординаторам, ассистентам-стажерам, докторантам, слушателям подготовительных отделений _____,

справка (сведения) о выплате пособия по безработице и иных выплат безработным гражданам _____,

сведения о получении пособия по временной нетрудоспособности, пособия по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности _____,

сведения о ежемесячных страховых выплатах по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний _____

о доходах отца:

с места работы (службы, учебы) _____,
сведения о пособиях и выплатах в качестве мер социальной поддержки _____,
_____,
сведения о получении пенсии, компенсационных выплат, дополнительного ежемесячного обеспечения пенсионера _____,
справка (сведения) о выплачиваемых стипендий и иных выплатах студентам, аспирантам, ординаторам, ассистентам-стажерам, докторантам, слушателям подготовительных отделений _____,
справка (сведения) о выплате пособия по безработице и иных выплат безработным гражданам _____,
сведения о получении пособия по временной нетрудоспособности, пособия по беременности и родам, единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности _____,
сведения о ежемесячных страховых выплатах по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний _____

Прошу перечислять денежные средства в соответствии со следующими реквизитами:

Ф.И.О. получателя

Наименование российской кредитной организации

расчетный счет

Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

Я, _____
предупреждена об ответственности за предоставление недостоверных сведений, сокрытие обстоятельств, влияющих на право назначения и осуществления ежемесячной денежной выплаты в случае рождения (усыновления) первого ребенка (далее – выплата).

Я ознакомилась с обстоятельствами, влекущими прекращение осуществления выплаты.

Обязуюсь при наступлении обстоятельств, влекущих прекращение осуществления выплаты, сообщить об их наступлении в учреждение.

Даю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и передачу моих персональных данных и персональных данных ребенка, хранящихся в моем выплатном деле, в целях реализации мер социальной поддержки с даты подписания данного заявления до его письменного отзыва.

Заявление _____ о согласии на обработку
(ФИО отца (усыновителя) ребенка, супруга или иное (указать))
персональных данных в целях назначения и осуществления выплаты прилагаю.

Дата _____

Подпись заявителя