*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование отдела ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края)*

***Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Заявление о назначении ежемесячной денежной выплаты при рождении (усыновлении) третьего ребенка или последующих детей (от 1,5 до 3-х лет)**

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. заявителя)*

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(когда и кем)*

зарегистрирован по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Прошу назначить ежемесячную денежную выплату при рождении (усыновлении) третьего**  **ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет.** | |
| **Фамилия, имя, отчество третьего ребенка и последующих детей**  **(полностью)** | **Дата рождения** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

К заявлению прилагаются:

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование документа** | **Количество** |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Документ, подтверждающий право на меры социальной поддержки (справка о регистрации семьи в качестве многодетной) |  |
| Свидетельства о рождении детей |  |
| Документ, подтверждающаий совместное проживание заявителя с детьми |  |
| Решение суда об усыновлении, вступившее в законную силу, - для лиц, усыновивших третьего ребенка или последующих детей |  |
| Документы, подтверждающие размер доходов семьи за 3 последних календарных месяца (либо Декларацию о доходах), предшествующих месяцу обращения |  |
| Копия трудовой книжки, заверенная в установленном порядке |  |
| Прочие документы. |  |

Компенсацию прошу перечислять:

Отделение связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер лицевого счета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Подтверждаю, что:**

* С порядком и сроками предоставления ежемесячной денежной выплаты я ознакомлен (а);
* За достоверность сообщаемых мной сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством;
* Предупрежден (а), что в случае представления заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно путем умолчания о фактах, влекущих прекращение социальных выплат, предусмотрено наказание, на основании УК РФ,

ст. 159.2 (штраф, исправительные работы, ограничение свободы до 2-х лет);

* при наступлении обстоятельств, влияющих на получение ежемесячной денежной выплаты (перемена места жительства),

смена фамилии, имени отчества, изменение состава семьи и других обстоятельств) обязуюсь информировать отдел

не позднее чем в 2-х недельный срок.

• Обязуюсь предоставить согласие каждого члена семьи на обработку персональных данных.

Расписка-уведомление

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Принял | | Недостающие документы | | Последний документ | |  | | Дата | Подпись | Наименование | Представить до (дата) | Представлен (дата) |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | Подпись получателя |  | |

Заявитель: Специалист:

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_расшифровка Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_расшифровка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Расписка о приеме документов получена лично | Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |