Начальнику Управления социальной защиты населения

администрации Красноармейского муниципального района

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

(муниципальный район, городской округ)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество без сокращений, а также

статус лица (мать, отец, усыновитель, опекун))

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

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

(сведения о документе, удостоверяющем личность

заявителя (вид документа, удостоверяющего

личность, серия и номер документа, кем выдан

документ, дата его выдачи))

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

(сведения о документе, удостоверяющем личность

другого родителя (усыновителя) (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 зарегистрирован по адресу:

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

(почтовый индекс, наименование региона, района,

города, иного населенного пункта, улицы, номера

дома, корпуса, квартиры)

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

ИНН заявителя, другого родителя (усыновителя)

ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС заявителя, другого родителя (усыновителя)

ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

Заявление

Прошу назначить мне пособие на ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, страховой номер

индивидуального лицевого счета - при наличии)

Сообщаю, что (нужное отметить галочкой и подчеркнуть в строке):

|  |  |
| --- | --- |
|  | с отцом (матерью) ребенка (детей) состою в браке; |
|  | брак расторгнут; |
|  | в брак не вступал(а); |
|  | являюсь опекуном ребенка (детей); |
|  | отец ребенка (детей) проходит военную службу по призыву; |
|  | отец (мать) ребенка (детей) отбывает наказание в виде лишения свободы; |
|  | отец (мать) ребенка (детей) находится в розыске. |

Пособие ранее назначалось в УСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(муниципального района, городского округа)

не назначалось.

Состав семьи, учитываемый при назначении пособия на ребенка:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи | Число, месяц и год рождения | Степень родства | Сведения из актовой записи о рождении детей, заключении (расторжении) брака |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

Для назначения пособия представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов | Количество  листов |
| 1. | Сведения о документе, удостоверяющем личность |  |
| 2. | Сведения о рождении ребенка (детей) |  |
| 3. | Документы (сведения) о месте жительства (месте пребывания) на территории Челябинской области и о составе семьи (акт обследования) |  |
| 4. | Решение суда об усыновлении ребенка |  |
| 5. | Справка об учебе в общеобразовательной организации ребенка (детей) старше шестнадцати лет |  |
| 6. | Копия акта органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (при обращении опекуна) |  |
| 7. | Справка (сведения) о неполучении пособия отдельно проживающим родителем |  |
| 8. | Документы, подтверждающие доход каждого члена семьи за последние двенадцать месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем обращения заявителя, для определения среднедушевого дохода семьи, дающего право на получение государственной услуги |  |
|  | Дополнительно представляю следующие документы: |  |
| 9. | Иные документы в соответствии с [пунктами 11](http://demo.garant.ru/document/redirect/8791461/10511), [12](http://demo.garant.ru/document/redirect/8791461/10512) настоящего Административного регламента |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Обязуюсь сообщить в орган социальной защиты не позднее чем в десятидневный срок о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера пособия или прекращение его выплаты (установление отцовства, усыновление ребенка, лишение родительских прав, ограничение в родительских правах, определение ребенка на полное государственное обеспечение, изменение доходов семьи, дающих право на получение пособия, выезд за пределы района (города, области) на постоянное местожительства, прекращение розыска должника и другие обстоятельства).

Я предупрежден(а) о полной материальной ответственности в случае представления недостоверных сведений о составе семьи и размере дохода семьи.

Прошу перечислить пособие через: БАНК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка)

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

ОТДЕЛЕНИЕ ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер почтового отделения)

**Я проинформирован(а)о том, что пособие на ребенка и ежемесячная выплата при рождении первого ребенка, ежемесячная денежная выплата, назначаемая в случае рождения (усыновления) второго ребенка, ежемесячная денежная выплата, назначаемая в случае рождения третьего и (или) последующего ребенка назначаются по выбору. При назначении одной из вышеуказанных выплат согласен (согласна) с прекращением выплаты пособия на ребенка.**

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

(подпись заявителя)

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

Специалист УСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

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

(Линия отрыва)

Расписка - уведомление N \_\_\_\_

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

(указать фамилию, имя, отчество заявителя полностью)

назначения и выплаты пособия на ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, родившегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью) (дата рождения ребенка)

приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Заявление зарегистрировано за N \_\_\_\_\_\_\_.

(указать дату)

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

(подпись) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

(указать дату принятия заявления)

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

(указать дату) (подпись заявителя)