Приложение

к Порядку

установления ежемесячной денежной выплаты

на ребенка и перечню документов, необходимых

для установления ежемесячной денежной

выплаты на ребенка

(в ред. Постановления Правительства Орловской области

от 04.10.2017 N 418)

Заявление

об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка

в отдел КУ ОО "Управление социальной защиты населения г. Орла",

в филиал КУ ОО "Областной центр социальной защиты населения",

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району

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

(Ф.И.О. заявителя)

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

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

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

(телефон домашний, рабочий)

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

(серия и номер паспорта, когда и кем выдан)

Прошу установить ежемесячную денежную выплату на ребенка

(детей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. ребенка | Число, месяц и год рождения ребенка |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Прошу произвести выплату ежемесячной денежной выплаты на ребенка:

с доставкой на дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

в кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

на счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаю:

копию документа, удостоверяющего личность и проживание на территории

Орловской области;

копии свидетельств о рождении детей;

копию свидетельства о смерти (представляется в случае смерти

предыдущего ребенка (детей);

документы, подтверждающие сведения о составе семьи и о совместном

проживании заявителя с ребенком, на которого устанавливается ежемесячная

денежная выплата;

документальные сведения о доходах членов семьи, включенных в ее состав;

копию документа, подтверждающего изменение фамилии заявителя (в случае

смены фамилии у заявителя);

копию документа, содержащего сведения о счете заявителя, открытом в

кредитной организации (в случае перечисления средств на счет заявителя,

открытый в кредитной организации);

справку о неполучении ежемесячной денежной выплаты по прежнему месту

жительства (для прибывших на постоянное место жительства в Орловскую

область, а также при смене адреса на территории Орловской области)

(представляется заявителем по собственной инициативе);

копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования

заявителя (представляется заявителем по собственной инициативе).

Сообщаю, что я и (или) другой родитель нигде не работал и не работаю по

трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве индивидуального

предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не

отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в

соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и

(или) лицензированию (указывается в случае отсутствия документальных

сведений о доходах членов семьи).

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом КУ ОО

"Управление социальной защиты населения г. Орла", филиалом КУ ОО "Областной

центр социальной защиты населения" моих персональных данных в целях

предоставления ежемесячной денежной выплаты на ребенка.

Предупрежден (предупреждена) об ответственности за представление

документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на

установление ежемесячной денежной выплаты на ребенка. Обязуюсь в

тридцатидневный срок известить учреждение социальной защиты населения о

наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты.

Дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Дата регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

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

Отрывной талон

к заявлению об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка

Заявление об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка

принято \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(число, месяц, год) (подпись специалиста)