|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к административному регламенту предоставления комитетом по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты пособия на ребенка в соответствии с Законом Ставропольского края от 07 декабря 2004 г. № 101-кз «О пособии на ребенка» |

В комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении пособия на ребенка

Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата рождения |  |
| Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |

Прошу назначить мне пособие на ребенка (детей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) | Число, месяц,  год рождения |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Для назначения (продления) выплаты пособия на ребенка (детей) представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество  экземпляров |
| 1. | Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя |  |
| 2. | Свидетельство о рождении ребенка (детей) |  |
| 3. | Документ, подтверждающий факт совместного проживания |  |
| 4. | Документы, подтверждающие доходы семьи |  |
|  |  |  |
|  | Дополнительно представляю: |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

Заявляю, что за период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. доходы моей семьи, состоящей из:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи\* | Число, месяц, год рождения | Адрес регистрации по месту жительства (по месту пребывания) | Степень родства |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

\*В составе семьи указывается и сам заявитель.

оборотная сторона

составили:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Вид полученного дохода | Сумма дохода | Место работы  (получения дохода) |
| 1. | Доходы, полученные от трудовой деятельности |  |  |
| 2. | Выплаты социального характера (пенсии, пособия, стипендии и пр.) |  |  |
| 3. | Иные полученные доходы, в т.ч.: |  |  |
| 3.1. | Доходы, полученные от предпринимательской деятельности |  |  |
| 3.2. | Полученные алименты |  |  |
| 3.3. |  |  |  |
| 3.4. |  |  |  |

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи выплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_ коп., удерживаемые по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого производятся удержания)

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Предупрежден (а) о ежегодном предоставлении сведений о доходах семьи.

При наступлении обстоятельств, влияющих на право получения пособия на ребенка, влекущих изменение размера пособия либо прекращение его выплаты, обязуюсь сообщить об этом в месячный срок. При обнаружении переплаты по моей вине или в случае счетной ошибки обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы в полном объеме.

Прошу перечислять пособие на ребенка:

через ФГУП «Почта России» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в российскую кредитную организацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

Способ получения результата предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) приняты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ линия отреза \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_

Расписка-уведомление о приеме документов

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

приняты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

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

(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)

Телефон для справок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

Председатель комитета по труду и

социальной поддержке населения

администрации города Невинномысска Н.И. Морозова