|  |  |
| --- | --- |
|  | В комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты

Гр. ***Иванова Анна Ивановна***

(Фамилия, имя, отчество полностью)

Адрес регистрации ***г.Невинномысск***, ***ул.Гагарина, д.00, кв.00***

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

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

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

телефон: ***8-000-000-00-00***

Паспорт:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия | ***0000*** | Дата рождения | ***00.00.0000*** |
| Номер | ***000000*** | Дата выдачи | ***00.00.0000*** |
| Кем выдан | ***Управлением внутренних дел г.Невинномысска Ставропольского края*** | | |

Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату на

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Дата рождения |
| 1. | ***Иванова Мария Дмитриевна*** | ***00.00.0000*** |

Для назначения ежемесячной денежной выплаты представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество экземпляров |
| 1. | Паспорт гражданина Российской Федерации |  |
| 2. | Документ, подтверждающий гражданство РФ другого родителя |  |
| 3. | Свидетельство о рождении ребенка (детей) |  |
| 4. | Документы, подтверждающие гражданство несовершеннолетних детей |  |
| 5. | Документ, подтверждающий состав семьи |  |
| 6. | Документы, подтверждающие доходы |  |
|  | Дополнительно представляю: |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |

Заявляю, что за период с «\_\_» \_\_\_ ***2020*** г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_ ***2020*** г. доходы моей семьи, состоящей из:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи\* | Дата рождения | Степень родства |
| 1 | ***Иванова Анна Ивановна*** | ***00.00.0000*** | ***заявитель*** |
| 2 | ***Иванов Дмитрий Сергеевич*** | ***00.00.0000*** | ***муж*** |
| 3 | ***Иванова Елена Дмитриевна*** | ***00.00.0000*** | ***дочь*** |
| 4 | ***Иванов Максим Дмитриевич*** | ***00.00.0000*** | ***сын*** |
| 5 | ***Иванова Мария Дмитриевна*** | ***00.00.0000*** | ***дочь*** |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |

\* В составе семьи указывается и сам заявитель.

составили

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вид полученного дохода | Сумма дохода | Место получения дохода |
| 1. | Доходы, полученные от трудовой деятельности |  |  |
| 2. | Выплаты социального характера (пенсии, пособия, стипендии) |  |  |
| 3. | Доходы, полученные от предпринимательской деятельности |  |  |
| 4. | Полученные алименты |  |  |
| 5. | Доходы, полученные от личного подсобного хозяйства |  |  |
|  | Иные полученные доходы: |  |  |
|  |  |  |  |

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату через:

кредитную организацию (наименование организации) ПАО Сбербанк\_\_\_***5230/0600***\_\_\_

на счет № ***4230700000000000000***

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

на имя ***Ивановой Анны Ивановны***

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

через почтовое отделение по адресу регистрации (проживания или пребывания)\_\_\_\_\_\_\_

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

Дополнительные сведения:

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

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

При наступлении обстоятельств, влияющих на право получения ежемесячной денежной выплаты, влекущих приостановление (прекращение) выплаты ежемесячной денежной 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.

Согласен(а) на бессрочную (до особого распоряжения) обработку моих персональных данных и персональных данных моих несовершеннолетних детей в целях назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты, на проведение проверки представленных мною сведений, и на истребование необходимых сведений из других органов и организаций, в рамках предоставления государственной услуги.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

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

(Фамилия, имя, отчество заявителя)

принят \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата принятия)

(Фамилия, имя, отчество и подпись специалиста, принявшего документы)

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

Расписка- уведомление о приеме документов

Специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество специалиста)

Приняты от гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество заявителя)

Заявление и документы для: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . № книги учета \_\_\_\_\_\_\_, № записи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_