|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2к административному регламенту предоставления комитетом по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодной денежной компенсации многодетным семьям на каждого из детей не старше 18 лет, обучающихся в общеобразовательных организациях, на приобретение комплекта школьной одежды, спортивной одежды и обуви и школьных письменных принадлежностей в соответствии с Законом Ставропольского края от 27 декабря 2012 г. № 123-кз «О мерах социальной поддержки многодетных семей» |

Комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска

Заявление

о назначении многодетным семьям ежегодной денежной компенсации на каждого из детей не старше восемнадцати лет, обучающихся в общеобразовательных организациях, на приобретение комплекта школьной одежды, спортивной одежды и обуви и школьных письменных принадлежностей

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

фамилия, имя, отчество (при наличии)

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность):

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

Прошу назначить мне ежегодную денежную компенсацию многодетным семьям на \_\_\_\_\_\_\_ (указать количество) детей, обучающихся в общеобразовательной организации.

Получателем ежемесячной денежной компенсации многодетным семьям в соответствии с [Законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/27129986/0) Ставропольского края от 27.12.2012 № 123-кз «О мерах социальной поддержки многодетных семей» (нужное отмерить знаком «V»):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Являюсь |  |  | Не являюсь |

Для назначения ежегодной денежной компенсации многодетным семьям представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Кол-во экземпляров |
| 1. | Паспорт |  |
| 2. | Справка общеобразовательной организации |  |
| 3. | Документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка (детей), выданный компетентным органом иностранного государства |  |
| 4. | Дополнительно представляю: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Прошу выплатить ежегодную денежную компенсацию многодетной семье через: кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование организации

на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

почтовое отделение по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата подачи заявления: \_\_. \_\_\_. 20 \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 фамилия, инициалы дата

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

 фамилия, инициалы и полнись специалиста, принявшего документы

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

# (линия отреза)

# Расписка-уведомление

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

 фамилия, инициалы

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

 дата

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

фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы

оборот Приложения 2

Сообщаю, что при обнаружении переплаты, произведенной мне по моей вине, обязуюсь возместить излишне выплаченную сумму в полном объеме.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись заявителя |