Главе администрации муниципального образования

 Сосновоборский городской округ Ленинградской области

Воронкову М.В.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

 (фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

зарегистрированного (-ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

фактически проживающего (-ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

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

Категория семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошу назначить единовременную денежную выплату на рождение ребенка**

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

Для назначения единовременной денежной выплаты на рождение ребенка представляю следующие документы и копии документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п.п | Наименование документов | Количествоэкземпляров |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 2. | Копия свидетельства о рождении ребенка |  |
| 3. | Форма №9 |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.**

**С порядком назначения и выплаты единовременной денежной выплаты на рождение ребенка ознакомлен (а).**

Предупрежден (а) о том, что при представлении заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении выплаты, предусмотрена уголовная ответственность по ст. 159.2. Уголовного кодекса Российской Федерации.

 ***Письменное уведомление о назначении пособий, компенсаций, прошу:***

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***направлять*** |
|  | ***не направлять*** |

 Прошу перечислять причитающиеся мне пособия и компенсации на ребенка (детей):

 в кредитное учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **(**наименование кредитного учреждения) (№ отделения Северо-Западного банка Сбербанка России)

 на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**В случае перечисления на банковскую карту необходимо указать № счета (а не карты).**

 Реквизиты кредитного учреждения (за исключением Северо-Западного банка Сбербанка России):

 БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (подпись) (Фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»  **прошу запросить** необходимые для назначения муниципальной услуги сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид сведений | Сведения для запроса (адрес регистрации по месту жительства и др.) |
| Документы, подтверждающие регистрацию родителя (усыновителя, опекуна) и ребенка по месту жительства в Сосновоборском городском округе |  |
| Выписка из решения органов местного самоуправления об установлении над ребенком опеки |  |

Предупрежден (а) о том, что при запросе документов (сведений) органом социальной защиты населения в рамках межведомственного информационного взаимодействия вопрос о назначении единовременной денежной выплаты на рождение ребенка будет рассмотрен в течение 10-ти дней после получения запрашиваемых документов (сведений).

 **«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (подпись) (Фамилия, инициалы)

**Заполняется в случае подачи заявления через уполномоченное лицо (законного представителя):**

Сведения об уполномоченном лице (законном представителе):

 Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Документ, удостоверяющий полномочия уполномоченного лица:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Серия |  | Номер |  |
| Дата выдачи |  | Кем выдан |   | Срок действия |

Подпись уполномоченного лица (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_ 20 г

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (отдела социальных программ, общего отдела администрации либо МФЦ)

Факт собственноручной подписи заявителя (законного представителя, уполномоченного лица) в заявлении удостоверен.

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

 (подпись) (фамилия, инициалы)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заполняется специалистом отдела**

(в случае представления заявления и документов в отдел социальных программ, через общий отдел администрации либо МФЦ)

Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_\_ шт. приняты (*нужное подчеркнуть*) от заявителя, из общего отдела администрации, МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать район)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы в журнале регистрации под № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (дата)

Специалист ОСП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

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

**Расписка-уведомление о приеме заявления и документов**

 **для предоставления муниципальной услуги**

(заполняется специалистом отдела социальных программ, общего отдела

в случае приема заявления и документов от заявителя (уполномоченного лица)

Заявление гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт. принял и зарегистрировал «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Главный специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корпусова Е.В. телефон 8(81369) 2-99-64

**Расписка-уведомление о приеме заявления и документов**

 **для предоставления муниципальной услуги**

(заполняется специалистом отдела социальных программ, общего отдела

в случае приема заявления и документов от заявителя (уполномоченного лица)

Заявление гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт. принял и зарегистрировал «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Главный специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корпусова Е.В. телефон 8(81369) 2-99-64

**Расписка-уведомление о приеме заявления и документов**

 **для предоставления муниципальной услуги**

(заполняется специалистом отдела социальных программ, общего отдела

в случае приема заявления и документов от заявителя (уполномоченного лица)

Заявление гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт. принял и зарегистрировал «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Главный специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корпусова Е.В. телефон 8(81369) 2-99-64

**Расписка-уведомление о приеме заявления и документов**

 **для предоставления муниципальной услуги**

(заполняется специалистом отдела социальных программ, общего отдела

в случае приема заявления и документов от заявителя (уполномоченного лица)

Заявление гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт. принял и зарегистрировал «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Главный специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корпусова Е.В. телефон 8(81369) 2-99-64