|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к административному регламенту предоставления комитетом по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям, назначаемой в случае рождения в них после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет, в соответствии с постановлением Губернатора Ставропольского края от 17 августа 2012 г. № 571 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» |

Комитет по труду и социальной поддержке населения администрации города Невинномысска

# Заявление о назначении ежемесячной денежной выплаты

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

Адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт:

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

Прошу назначить мне [ежемесячную денежную выплату](http://internet.garant.ru/document/redirect/27128639/1) на:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество ребенка | Дата рождения |
|  |  |

Для назначения ежемесячной денежной выплаты представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
| 1. | Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и гражданство заявителя, другого родителя, и (или) несовершеннолетнего ребенка достигшего 14-летнего возраста |  |
| 2. | [Свидетельство](http://internet.garant.ru/document/redirect/72015834/2004) о рождении ребенка (детей) |  |
| 3. | Документы, подтверждающие факт постоянного и совместного проживания на территории Ставропольского края родителей и несовершеннолетних детей |  |
| 4. | Документы, подтверждающие доходы |  |
| 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 [<\*>](#sub_10002010) | Дата рождения | Степень родства |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

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

<\*> В составе семьи указывается и сам заявитель.

Составила:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № 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: |  |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | через ФГУП «Почта России» |  | в кредитную организацию |

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

(наименование организации)

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

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

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

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.

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

(подпись заявителя)

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

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

(дата принятия)

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

(подпись специалиста, принявшего документы)

Линия отреза

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

# Расписка-уведомление о приеме документов

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

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

(дата принятия)

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Расшифровка подписи/.

Председатель комитета по труду

и социальной поддержке населения

администрации города Невинномысска Н.И. Морозова