Директору Казенного учреждения

Воронежской области

 «Управление социальной защиты населения

Богучарского района»

Лисянской А.В.

Ивановой Марии Александровны

 (Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

 Зарегистрированного(ой) по адресу:

 Воронежская обл., Богучарский район,
с.Поповка , ул. Горького, д.114

 Фактически проживающего(ей) по адресу:

Воронежская обл., Богучарский район,
с.Поповка , ул. Горького, д.114

Телефон 8 (000)000 00 00

 Паспорт гражданина РФ: серия\_00 00 000000

Выданный\_Отделением УФМС России по Воронежской области в Богучарском районе

 д.в .

 (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

 (

 **Заявление**

Прошу назначить мне ежемесячное пособие по уходу за ребенком в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» на\_\_ первого \_\_ребенка :

 (номер ребенка по числу рожденных матерью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванов Иван Максимович 11.08.2021 г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка – указывается полностью, год рождения)

Согласен (на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

Сообщаю, что:

1. Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет по месту работы (учебы) или в другом органе социальной защиты населения не получала
2. Пособие по безработице не получаю.
3. Ранее пособие назначалось (не назначалось) не назначалось
4. Получала (не получала) больничный лист по беременности и родам не получала
5. Предъявляла (не предъявляла) к оплате больничный лист по беременности и родам не предъявляла

 Средства по ежемесячному пособию на ребенка прошу перечислять на лицевой счет
№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( наименование кредитной организации)

**Для назначения пособия мною представлены следующие документы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
| 1 | Копия справки о реквизитах лицевого счета | 1 | 1 |
| 2 | Копии свидетельство о рождении | 1 | 1 |
| 3 | Заявление-согласие | 2 | 2 |
| 4 | Копии паспорта | 2 | 2 |
| 5 | Копии свидетельство о регистрации по месту жительства (форма №8) | 1 | 1 |
| 6 | Справка с работы | 1 | 1 |
| 7 | Копия свидетельство о заключении брака | 1 | 1 |
| 8 | Копии СНИЛС | 3 | 3 |
| 9 | Копия трудовой книжки | 1 | 2 |

 Я, Иванова Мария Александровна , нигде не работала и не работаю по настоящее время по трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве ИП, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с ФЗ подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию , не обучаюсь, на учете в ЦЗН не состою.

Пособие по беременности и родам мне назначалось и выплачивалось, так как больничный лист мне не выдавался.

В случае моего трудоустройства, постановки на учет в ЦЗН, поступления на обучение, обязуюсь сообщить в 3 - дневный срок.

Я, Иванова Мария Александровна , совместно проживаю с моим ребенком – Ивановым Иваном Максимовичем 11.08.2021 г.р.

Мною прочитано. С моих слов написано верно.

**Уведомлен(а) о прекращении выплаты пособия по уходу за ребенком при наступлении следующих обстоятельств:**

1. помещение ребенка на полное государственное обеспечение;
2. лишение родительских прав или ограничении в них;
3. признание родителей недееспособными;
4. нахождение родителей в розыске, под стражей, при отбывании наказания;
5. в случае трудоустройства получателя;
6. в случае получения пособия по безработице;
7. в случае согласия родителей на усыновление ребенка (детей);
8. в случае перемены места жительства.

**В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение размеров пособия или прекращения их выплаты, обязуюсь известить о них органы социальной защиты населения не позднее чем в месячный срок.**

**Предупрежден (а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

Документы приняты «\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись лица, принявшего документы)

(линия отреза)

 Заявление о назначении ежемесячного пособия по уходу за ребенком до 1,5 лет с приложением \_\_\_\_ документов принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ в КУВО «Управление социальной защиты населения Богучарского района »

 Подпись специалиста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Директору Казенного учреждения

Воронежской области

 «Управление социальной защиты населения

Богучарского района»

Лисянской А.В.

Белецкая Александра Сергеевна

 (Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

 Зарегистрированного(ой) по адресу:

 Воронежская обл., Богучарский район,

С. Подколодновка, ул. Садовая, дом 73

 Фактически проживающего(ей) по адресу:

Воронежская обл., Богучарский район,

С. Подколодновка, ул. Садовая, дом 73

Телефон 8-930-413-35-18

 Паспорт гражданина РФ: серия\_20 15\_№\_884192

Выданный\_Отделением УФМС Росии

по Воронежской области в Богучарском районе

 д.в.29.10.2015г.

 (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

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

 (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

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

 **Заявление**

Прошу назначить мне ежемесячное пособие по уходу за ребенком в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» на\_\_третьего\_\_ребенка :

 (номер ребенка по числу рожденных матерью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Белецкий Роман Игоревич, 06.08.2017г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка – указывается полностью, год рождения)

Согласен (на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

Сообщаю, что:

1. Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет по месту работы (учебы) или в другом органе социальной защиты населения не получала
2. Пособие по безработице не получаю.
3. Ранее пособие назначалось (не назначалось) не назначалось
4. Получала (не получала) больничный лист по беременности и родам не получала
5. Предъявляла (не предъявляла) к оплате больничный лист по беременности и родам не предъявляла

 Средства по ежемесячному пособию на ребенка прошу перечислять на лицевой счет №

\_\_\_\_\_\_\_\_\_40817810013001429224 открытый в \_\_\_\_\_9013/01020\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( наименование кредитной организации)

**Для назначения пособия мною представлены следующие документы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество представленных экземпляров | Количество листо |
|  | Копия свидетельства о рождении | 3 | 3 |
|  | Копия паспорта | 2 | 2 |
|  | Справки из ЦЗН | 2 | 2 |
|  | Копии СНИЛС | 4 | 4 |
|  | Реквизиты банковского счета | 1 | 1 |
|  | Заявление-согласие | 1 | 1 |
|  | Копия св-во форма № 8 | 2 | 2 |
|  | Справка о совместном проживании | 1 | 1 |
|  | Копия трудовой книжки | 1 | 2 |

Я, Белецкая Александра Сергеевна, после онончания училища в 2015 году, нигде не работала и не работаю по настоящее время, не осуществляю деятельность в качестве ИП, адвоката, нотариуса, не обучаюсь, на учете в ЦЗН не состою. По трудовому договору не работаю.

Пособие по беременности и родам мне нигде не назначалось и не выплачивалось, так как больничный лист мне не выдавался.

В случае моего трудоустройства, постановки на учет в ЦЗН, поступления на обучение, обязуюсь сообщить в 3-дневный срок.

Я, Белецкая Александра Сергеевна, совместно проживаю с моим ребенком – Белецким Романом Игоревичем, 06.08.2017г.р.

Мною прочитано. С моих слов написано верно.

**Уведомлен(а) о прекращении выплаты пособия по уходу за ребенком при наступлении следующих обстоятельств:**

1. помещение ребенка на полное государственное обеспечение;
2. лишение родительских прав или ограничении в них;
3. признание родителей недееспособными;
4. нахождение родителей в розыске, под стражей, при отбывании наказания;
5. в случае трудоустройства получателя;
6. в случае получения пособия по безработице;
7. в случае согласия родителей на усыновление ребенка (детей);
8. в случае перемены места жительства.

**В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение размеров пособия или прекращения их выплаты, обязуюсь известить о них органы социальной защиты населения не позднее чем в месячный срок.**

**Предупрежден (а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

Документы приняты «\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись лица, принявшего документы)