Приложение

к Порядку обращения граждан, назначения, расчета и выплаты дополнительных мер социальной поддержки многодетным семьям

|  |
| --- |
| В уполномоченный орган \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающему(ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС или (ИНН)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить денежную компенсацию несовершеннолетним членам моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего члена семьи | Родственные отношения | Дата рождения | СНИЛС (ИНН) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

К заявлению прилагаю:

а) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, законного представителя;

б) копии паспортов или иных документов, удостоверяющего личность, несовершеннолетнего гражданина, обладающего правом на денежную компенсацию;

в) документы, подтверждающие состав семьи:

-выписка из регистрационной карточки;

-выписка из поквартирной карточки;

-выписка из домовой книги;

-решения об усыновлении (удочерении);

-судебные решения о признании членом семьи;

-иные документы, выданные уполномоченными органами (в целях подтверждения факта наличия семейных отношений).

г) копия удостоверения многодетной семьи, выданного законному представителю;

д) документы, подтверждающие получение мер социальной поддержки на каждого несовершеннолетнего члена семьи.

В случае возникновения изменений в составе семьи или имущественном положении обязуюсь сообщить о них в уполномоченный орган в течение 5 дней.

Правильность и полноту сообщенных сведений о доходах, имуществе и составе семьи подтверждаю.

Против проверки представленных мною документов и сведений не возражаю.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие уполномоченному органу на следующий перечень действий с персональными данными и способы обработки персональных данных (действие или совокупность действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, извлечение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение).

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

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

Документы приняты

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись лица, принявшего заявление)