В ОТДЕЛ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ КРАСНЕНСКОГО РАЙОНА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

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

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

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

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫНА РЕБЕНКА

В ВОЗРАСТЕ ОТ ТРЕХ ДО СЕМИ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

Прошу предоставить ежемесячную выплату на ребенка в возрасте от трех до семи лет включительно на следующих детей:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (серия, номер, датаи наименование органа , составившего запись) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Сведения о составе семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | СНИЛС | Степень родства[[1]](#footnote-1) | Документ, удостоверяющий личность (вид документа, серия, номер, кем и когда выдан) | Дата и место рождения | Гражданство | Место жительства (по паспорту/по месту пребывания) | Сведения об иных доходах[[2]](#footnote-2) | Реквизиты актовой записи о регистрации брака (номер, дата и наименование органа, составившего запись) – для супруга |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Денежную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию: | | | | | | | | | | |
| Наименование кредитной организации | | | | | | | |  | | |
| БИК кредитной организации | | | | | | | |  | | |
| ИНН кредитной организации | | | | | | | |  | | |
| КПП кредитной организации | | | | | | | |  | | |
| Номер счета заявителя | | | | | | | |  | | |
| Или:  Денежную выплату прошу выплачивать почтовое отделение: | | | | | | | | | | |
| Адрес получателя | | | |  | | | | | | |
| Номер почтового отделения | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Дата | "\_\_" |  | 20 | |  | г. | Подпись заявителя | |  |  |

1. 1Указывается одна из следующих категорий: мать, отец, супруг (супруга), несовершеннолетний ребенок, опекун.

   2Указываются вид и размер доходов, сведения о которых не предусмотрены примерным перечнем документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячной выплаты, утвержденным постановлением Правительства Белгородской области. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)