Начальнику Отдела социальной защиты населения

|  |  |
| --- | --- |
| района |  |

Управления социальной защиты населения

|  |
| --- |
|  |

административного округа города Москвы

**Заявление**

**о назначении ежемесячной выплаты**

**в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка**

**Сведения о заявителе:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (*фамилия (в скобках указывается фамилия, которая была при рождении), имя, отчество заявителя*) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование документа, удостоверяющего личность | серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  |
| код подразделения ОВД |  | гражданство |  |
| место рождения |  |

Адрес регистрации по месту жительства по паспорту или документу, подтверждающему регистрацию по месту жительства (если предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Телефон домашний  |  |  |  |  |
| Телефон мобильный: |  |  |  |  |
| E-mail: |  |

**Прошу назначить ежемесячную выплату на ребенка:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Фамилия, имя, отчество ребенка  | число, месяц и год рождения/ усыновления | СНИЛС |
|  |  |  |

**Сведения о представителе заявителя:**

Фамилия, имя, отчество
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства

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

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| наименование документа, удостоверяющего личность | серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  |
| код подразделения ОВД |  | гражданство |  |
| место рождения |  |

Сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя:

наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия и номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные заявителя, представителя заявителя сверены

(*подпись специалиста, осуществляющего прием запроса*)

**Сведения о составе семьи**

(в состав семьи, учитываемый при расчете среднедушевого дохода семьи, включаются родители (усыновители), опекуны ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого у гражданина возникло право на получение ежемесячной выплаты, супруги родителей несовершеннолетних детей и несовершеннолетние дети)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ФИО члена семьи** | **Дата рождения** | **Степень родства по отношению к ребенку (мать, отец, отчим, опекун, сестра, брат)** | **Примечание** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**РАЗДЕЛ 1. СВЕДЕНИЯ О ДЕНЕЖНЫХ ДОХОДАХ СЕМЬИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Виды дохода** | **Кем получен доход** | **Сумма дохода (руб.)** | **Место получения дохода** |
| **1. Заработная плата (доходы, полученные в связи с трудовой и иной деятельностью)** |
| **1.1.** | Доходы, полученные в связи с трудовой и иной деятельностью (все виды заработной платы, денежного вознаграждения, содержания) и дополнительного вознаграждения по всем местам работы (осуществления иной деятельности) и иные выплаты, полученные в связи с трудовой (иной) деятельностью (заполняется по данным справки 2 НДФЛ) |  |  |  |
| **2. Выплаты военнослужащим** |
| **2.1.** | Денежное довольствие и иные выплаты военнослужащим и приравненным к ним лицам |  |  |  |
| **3. Социальные выплаты** |
| **3.1**. | Пенсии, компенсационные выплаты (кроме компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами) и дополнительное ежемесячное материальное обеспечение пенсионеров |  |  |  |
| **3.2.** | Денежные выплаты, установленные отдельными нормативными актами в качестве меры социальной поддержки |  |  |  |
| **3.3.** | Стипендии обучающимся, студентам |  |  |  |
| **3.4.** | Выплаты безработным гражданам |  |  |  |
| **3.5.** | Пособие по временной нетрудоспособности, пособие по беременности и родам, а также единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности |  |  |  |
| **3.6.** | Ежемесячное пособие по уходу за ребенком и ежемесячные компенсационные выплаты гражданам, состоящим в трудовых отношениях на условиях найма и находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3 лет |  |  |  |
| **3.7.** | Ежемесячные страховые выплаты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Денежную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию\*:** |
| Наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| ИНН кредитной организации |  |
| КПП кредитной организации |  |
| Номер счета заявителя |  |

\* При представлении реквизитов кредитной организации и номера счета, полученных в банке, данный раздел может не заполняться.

**лишен /не лишен** родительских прав в отношении ребенка (нужное подчеркнуть)

**принято /не принято** решение об отмене усыновления ребенка (детей) (нужное подчеркнуть)

**Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка подтверждаю.**

**Об ответственности за достоверность представленных сведений проинформирован (-а).**

Об обязанности сообщить, о наступлении обстоятельств влияющих на прекращение выплаты не позднее 1 месяца с момента наступления события предупреждена (предупрежден)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись заявителя)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

В соответствии с п.7 Приказа Минтруда России от 29.12.2017 г. № 889н «Об утверждении Порядка осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также перечня документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка» прилагаю к заявлению **согласие на обработку персональных данных** указанных лиц, в отношении которых необходимо представление документов (сведений), или их законных представителей.

Сохраняю за собой право **отозвать** данное согласие письменным заявлением с любой даты.

Уведомлена (уведомлен) о том, что ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка назначается **до достижения ребенком возраста одного года**, а также о необходимости, по истечении этого срока, подачи нового заявления и документов, необходимых для ее назначения.

Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, прилагаются:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

принято заявление и документы.

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомлена (уведомлен) о том, что ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка назначается на срок один год, а также о необходимости, по истечении этого срока, подачи нового заявления и документов, необходимых для ее назначения.

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 место для печати