

Директору КУВО "УСЗН Хохольского района"

(наименование района Воронежской области, г. Воронежа)

Дорохиной Ольге Викторовне

(Ф.И.О. директора КУ ВО «УСЗН»)

Ивановой Анна Ивановны,

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного (ой) по адресу:

396840, Россия, Воронежская обл, Хохольский район, рп.Хохольский, ул.Ленина, д.21, тел: 8911111111

адрес фактического проживания: индекс:396840, Россия, Воронежская обл, Хохольский район, рп.Хохольский, ул. Ленина, д.21

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

Паспорт гражданина РФ, 2000, 111111, выдан 22.04.2013  
ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ В  
ХОХОЛЬСКОМ РАЙОНЕ

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
законного представителя)

заявление.

Прошу назначить мне денежную выплату по категории:

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком, Матери либо отцы, опекуны, фактически осуществляющие уход за ребенком и не подлежащие обязательному социальному страхованию

(указать вид денежной выплаты и наименование льготной категории)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения денежной выплаты.

Уведомление о принятом решении прошу направить рп.Хохольский, ул. Ленина, д.21

Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации:  
Сбербанк, Вклад/Банковская карта, Доп.офис №9013/01215, 40817810713000012356.

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в течение 14 дней с момента наступления любых обстоятельств, влияющих на изменение размера денежной выплаты, а также обстоятельствах, влекущих прекращение денежной выплаты.

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения денежной выплаты мною представлены:

| N п/п | Наименование документа  | Количество представленных экземпляров | Количество листов |
|-------|---|---------------------------------------|-------------------|
| 1.    | Копия свидетельства о регистрации по месту жительства (форма № 8) | 1                                     | 1                 |
| 2.    | Копия свидетельства о рождении                                    | 3                                     | 3                 |
| 3.    | Справка о неполучении пособия на ребенка                          | 1                                     | 1                 |
| 4.    | Копия трудовой книжки   | 1                                     | 1                 |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |
|-----------------------|-------------------|

|  |   |
|--|---|
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.<br>Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Фамилия, имя, отчество полностью и подпись<br>специалиста КУВО "УСЗН Хохольского района",<br>принявшего заявление и документы |
|--|---|

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений « \_\_\_\_\_ »  
\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

Регистрационный номер заявления №