**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячной денежной выплаты на ребенка**

**в возрасте от трех до семи лет включительно**

В ГКУ «ОСЗН Суражского района»

(орган, организация)

от Ивановой Марии Ивановны

тел.: 8 980 900 52 52

Прошу предоставить ежемесячнуюденежную выплату на ребенка в возрасте от трех до семи лет включительно (далее - ежемесячная выплата) на следующих детей:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
| 1 |  Иванов Илья Иванович |  10.11.2012 |  №254 от 12.11.2012 Отдел Загс Суражского райна управления Загс Брянской области |
| 2 | Иванова Марина Ивановна |  05.03.2015 |  №152 09.03.2015 Отдел Загс Суражского района Брянской области |
| 3 |  |  |  |

Сведения о составе семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | СНИЛС | Степень родства1 | Документ, удостоверяющий личность | Дата и место рож-дения | Граж-данство | Место жительства (по паспорту и по месту пребывания) | Сведения о доходах2 | Реквизиты актовой записи о регистрации брака (номер, дата и наименование органа, составившего запись) - для супруга |
| 13 | Иванова Мария Ивановна | 124-566-210 90 | мать | Паспорт гражданина РФ серия15 16№771261 выдан ТП УФМС России по Брянской области в г. Сураж 06.06.2010г. код подразделения | 20.08.1980 г. СуражБрянская область | Российская Федерация | 243500 Брянская областьг. Суражул. Ленинад. 39 | Алименты за период с декабря 2018 по ноябрь 2019 года 3600 руб. |  |
| 2 | Иванов Иван Васильевич | 170-422-422 27 | супруг | Паспорт гражданина РФ серия 15 20 № 866277 выдан ТП УФМС России по Брянской области в г. Сураж 19.07.2016 | 01.12.1980г. СуражБрянская область | Российская Федерация | 243500 Брянская область г. Сураж ул. Ленина д. 39 |  |  333 от 25.05.2011 Отдел ЗАГС Суражского района управления ЗАГС Брянской области |
| 3 | Иванов Илья Иванович | 225 441 671 30 | сын | Свидетельство о рождении II-МР № 612363 выдан Отдел Загс Суражского райна управления Загс Брянской области 12.11.2012 | 10.11.2012124-566-210 90г. СуражБрянская область | Российская Федерация | 243500Брянская областьг. Сураж ул. Ленина д. 39 |  |     |
| 4. | Иванова Марина Ивановна |  223-154-133 45 | дочь | Свидетельство о рождении II -МР №556422выдан Отдел Загс Суражского райна управления Загс Брянской области 12.11.2012 | 05.03.2015г. Сураж Брянская область | Российская Федерация | 243500 Брянская областьг. Сураж ул. Ленина д. 39 |  |  |

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

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

2 Указываются вид и размер доходов, сведения о которых не предусмотрены перечнем документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячной выплаты (Приложение №3).

3 В пункте 1 указываются сведения о заявителе.

 Ежемесячную денежную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации | ПАО «Сбербанк» |
| БИК кредитной организации | 041501601 |
| ИНН кредитной организации | 7707083893 |
| КПП кредитной организации | 325702001 |
| Номер счета заявителя | 408178101000822212445 |

Или:

 Ежемесячную денежную выплату прошу выплачивать через почтовое отделение:

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | “\_\_\_” |  | 20 |  | г. | Подпись заявителя |  |

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