**Заявление**

**об установлении ежемесячной денежной выплаты**

**при рождении третьего и последующих детей**

**до достижения ребенком возраста трех лет**

Я, Иванова Анна Ивановна

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающая (щий) (зарегистрирован по месту пребывания) по адресу Белгородская область, Алексеевский район, с.Колтуновка ул. Заречная, д. 10

постоянно зарегистрированная(ый) по адресу Белгородская область, Алексеевский район, с.Колтуновка ул. Заречная, д. 10 с 01.10.1998 г. тел. 40-00-00

Прошу назначить ЕДВ при рождении третьего и последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| паспорт | Серия, номер  | 1234 567890 |
| Дата рождения  | 13.09.1956 г. |
| Кем выдан  | Отделение №1 МО УФМС по Белгородской области в г. Алексеевка |
| Дата выдачи  | 10.02.2001 г. |

Состав семьи (родители и их дети до 18 лет (обучающиеся по очной форме обучения до 23 лет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Год рождения | Степень родства |
| 1. Иванова Анна Ивановна | 1956 | заявитель |
| 2. Иванова Инна Ивановна | 2000 | дочь |
| 3. Иванова Мария Ивановна | 2006 | дочь |
| 4. Иванов Иван Иванович | 2013 | сын |
| 5.  |  |  |
| 6.  |  |  |

заявляю, что общий доход моей семьи с 01.02.2014 г. по 01.04.2014 г. составляет:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Вид полученного дохода | Сумма дохода (руб.) | Место получения дохода |
| 1.  | Доходы, полученные от трудовой деятельности | 15620,0 | ООО «Надежда» |
| 2.  | Денежное довольствие  | 0 | - |
| 3.  | Пенсии | 0 | - |
| 4.  | Полученные алименты | 0 | - |
| 5.  | Пособия  | 0 | - |
| 6.  | Стипендии  | 0 | - |
| 7.  | Иные виды полученных доходов  | 0 | - |
|  | Итого:  | 15620,0 |  |

В соответствии с Законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (согласна) на обработку указанных мной персональных данных оператором

УСЗН администрации муниципального района Алексеевский район и город Алексеевка

(наименование уполномоченного органа по реализации данного Порядка)

с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

Частным предпринимателем не являюсь.

Других доходов не имею (кроме указанных в заявлении).

При изменении дохода в сторону увеличения или изменении состава семьи, места жительства, фамилии обязуюсь сообщить в месячный срок.

|  |  |
| --- | --- |
| N филиала кредитной организации |       |

N лицевого счета

Почтовое отделение N: 123

О принятом решении прошу сообщить мне :

Белгородская область, Алексеевский район, с.Колтуновка ул. Заречная, д. 10

(указать способ уведомления о принятом решении)

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность  | Подпись специалиста |
|  |

***Расписка - уведомление***

Ежемесячная денежная выплата назначается и выплачивается за истекшее время, но не более чем за шесть месяцев до месяца, в котором подано заявление.

02.04.2014 г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
|  | Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|       |       г. |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(линия отреза)

***Расписка - уведомление***

Ежемесячная денежная выплата назначается и выплачивается за истекшее время, но не более чем за шесть месяцев до месяца, в котором подано заявление.

02.04.2014 г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|       |       г. |  |