**Заявление**

**об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка**

Я, Иванов Иван Иванович

(Ф. И. О. заявителя)

г. Орел, ул. Центральная, 7, 8

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

8302-225-23-56, 856230123456

(телефон домашний, рабочий)

1223 123456, 12.12.2010, УВД г. Орла

(серия и номер паспорта, когда и кем выдан)

Прошу установить ежемесячную денежную выплату на ребенка (детей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Ф. И. О. ребенка | Число, месяц и год рождения ребенка |
| 1 | Петров Николай Васильевич | 29.05.2009 |
| 2 | Петров Никита Денисович | 30.01.2005 |
| 3 | Петрова Нарина Николаевна | 05.03.2003 |
| 4 |  |  |

Прошу произвести выплату ежемесячной денежной выплаты на ребенка:

с доставкой на дом ;

в филиал Сбербанка России  , Филиал Сбербанка № 1234;

на счет № 1231231231230;

другие кредитные организации  ,      ;

счет №      .

**Отрывной талон**

**к заявлению об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка**

***Заявление об установлении ежемесячной денежной выплаты на ребенка принято***

29.04.2014

(число, месяц, год)

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Документально подтвержденные сведения о составе семьи и доходах членов семьи, включенных в ее состав, должны быть представлены в срок до \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Решение об установлении (об отказе в установлении) ежемесячной денежной выплаты будет вынесено в течение пяти рабочих дней со дня обращения со всеми необходимыми документами. По всем вопросам, связанным с установлением и выплатой ежемесячной денежной выплаты на ребенка Вы можете обратиться на личный прием либо по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаю:

копию документа, удостоверяющего личность и проживание на территории Орловской области;

копии свидетельств о рождении детей;

копию свидетельства о смерти;

документальные сведения о доходах членов семьи, включенных в ее состав;

копию документа, подтверждающего изменение фамилии заявителя (в случае смены фамилии у заявителя);

копию документа, содержащего сведения о счете заявителя, открытом в кредитной организации (в случае перечисления средств на счет заявителя, открытый в кредитной организации);

сведения о составе семьи;

справку с места жительства заявителя о совместном его проживании с ребенком, на которого устанавливается ежемесячная денежная выплата;

справку о неполучении ежемесячной денежной выплаты по прежнему месту жительства (для прибывших на постоянное место жительство в Орловскую область, а также при смене адреса на территории Орловской области).

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом КУ ОО «Управление социальной защиты населения г. Орла», филиалом КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» моих персональных данных в целях предоставления ежемесячной денежной выплаты на ребенка.

Предупрежден (предупреждена) об ответственности за предоставление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на установление ежемесячной денежной выплаты на ребенка. Обязуюсь в тридцатидневный срок известить учреждение социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты.

Дата 29.04.2014 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Дата регистрации29.04.2014 г. № регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)