В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование территориального управления

(отдела) социальной защиты населения)

Заявление

о назначении ежемесячной выплаты

в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка

Фамилия, имя, отчество (без сокращений), дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания)<\*>: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(указываются наименование региона, района, города, села,

иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

Адрес фактического места жительства (заполняется в случае проживания по адресу, отличному от адреса регистрации по месту жительства (пребывания)

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

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

(указываются наименование региона, района, города, села,

иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Телефон (заполняется при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронный адрес (заполняется при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Смена фамилии (имени, отчества) заявителя (нужное отметить):

□ да, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются все предыдущие фамилии (имена, отчества) заявителя с момента его рождения, наименование органов, выдавших документ о смене фамилии (имени, отчества), свидетельство о заключении (расторжении) брака) <\*>

□ нет

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

В период со дня рождения ребенка до подачи настоящего заявления я имел (-а) регистрацию по месту жительства (пребывания) в другом субъекте Российской Федерации/муниципальном образовании Тюменской области (нужное отметить):

□ да. Регистрацию по месту жительства (пребывания) имел (-а) в

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

(наименование субъекта Российской Федерации, муниципального образования Тюменской области, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)<\*>

□ нет

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

Заполняется в случае отсутствия трудовой книжки (отметить):

□ заявляю, что нигде не работал (-а) и не работаю по трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

Прошу выплачивать мне ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка на счет в российской кредитной организации.

Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес (нужное отметить) <\*\*>:

□ электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать электронный адрес)

□ почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование субъекта Российской Федерации, муниципального образования Тюменской области, города, села, иного населенного пункта,улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

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

<\*\*> При подаче заявления на бумажном носителе, уведомление направляется только в случае отказа в предоставлении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о принятом решении о предоставлении или об отказе в предоставлении государственной услуги направляется через личный кабинет и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя, в случае указания его при подаче заявления.

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Сведения о представителе**

(заполняются в случае представления интересов гражданина, имеющего

право на ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка)

Фамилия, имя, отчество (без сокращений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, дающего право представлять интересы)

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Сведения об отце (усыновителе) ребенка**

(заполняются при наличии записи об отце (усыновителе) в свидетельстве о рождении ребенка (документе об усыновлении) )

Фамилия, имя, отчество, дата рождения отца (усыновителя) ребенка (без сокращений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Отец (усыновитель) ребенка в период со дня рождения ребенка до подачи настоящего заявления имел регистрацию по месту жительства (пребывания) в другом субъекте Российской Федерации/муниципальном образовании Тюменской области (нужное отметить):

□ да. Регистрацию по месту жительства (пребывания) имел (-а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование субъекта Российской Федерации, муниципального образования Тюменской области, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры) <\*>

□ нет

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

Заполняется в случае отсутствия трудовой книжки (отметить):

□ заявляю, что отец (усыновитель) ребенка нигде не работал и не работает по трудовому договору, не осуществляет деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не относится к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Сведения о супруге заявителя,**

**не являющимся родителем (усыновителем) ребенка**

Фамилия, имя, отчество, дата рождения супруга заявителя, не являющимся родителем (усыновителем) ребенка (без сокращений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заполняется в случае отсутствия трудовой книжки (отметить):

□ заявляю, что супруг, не являющийся отцом (усыновителем) ребенка нигде не работал и не работает по трудовому договору, не осуществляет деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не относится к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Сведения о первом ребенке,

в связи с рождением (усыновлением) которого назначается выплата

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (без сокращений) | Дата рождения | Наименование органа ЗАГС, выдавшего свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка<\*> |
|  |  |  |

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

Заявляю, что в первый ребенок не находится на полном государственном обеспечении.

Заявляю, что в отношении первого ребенка не лишен (-а) родительских прав.

Заявляю, что в отношении первого ребенка не принято решение об отмене усыновления ребенка.

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Сведения о других несовершеннолетних детях, входящих в состав семьи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (без сокращений) | Дата рождения | Наименование органа ЗАГС, выдавшего свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка<\*> |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Сведения о доходах семьи**

(за исключением доходов, полученных по месту трудовой деятельности, службы, предпринимательской деятельности, обучения в образовательных организациях (стипендии), иных доходов, подтвержденных документально)

Заявляю, что за двенадцать последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, я и члены моей семьи (нужное отметить):

□ не получали доходы в виде социальных выплат (пенсий, пособий или иных аналогичных выплат), не подтвержденные документально;

□ получали доходы в виде социальных выплат (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование вида дохода | Наименование и местонахождение организации<\*> |
| □ пенсия, иные выплаты, получаемые в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение |  |
| □ пособия |  |
| □ иные аналогичные выплаты |  |

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

*<\*> сведения заполняются в случае не предоставления соответствующих документов*

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Основание возникновения права у отца (усыновителя) либо у опекуна на ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка (нужное отметить):

┌─┐

└─┘ смерть женщины, родившей (усыновившей) первого ребенка

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

(наименование органа, выдавшего свидетельство о смерти, сведения указываются в случае, если свидетельство о смерти заявителем не представляется)

┌─┐

└─┘ объявление женщины, родившей (усыновившей) первого ребенка, умершей

┌─┐

└─┘ лишение женщины, родившей (усыновившей) первого ребенка, родительских прав в отношении данного ребенка

┌─┐

└─┘ отмена усыновления ребенка в отношении усыновительницы (женщины, усыновившей первого ребенка)

┌─┐

└─┘ смерть отца (усыновителя) ребенка

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

(наименование органа, выдавшего свидетельство о смерти, сведения указываются в случае, если свидетельство о смерти заявителем не представляется)

┌─┐

└─┘ объявление отца (усыновителя) ребенка умершим

┌─┐

└─┘ лишение отца (усыновителя) ребенка родительских прав

┌─┐

└─┘ отмена усыновления ребенка в отношении усыновителя

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

Я обязуюсь извещать органы социальной защиты населения об изменении места жительства, а также о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение осуществления ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в течение 30 календарных дней со дня изменения указанных сведений (обстоятельств).

Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательством за представление неполных и недостоверных сведений, влияющих на право получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка. Мне известно о том, что любое представление неполных и недостоверных сведений является поводом для возмещения (взыскания) заявленной выплаты.

Условия предоставления ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка мне разъяснены. Я извещен, что выплата назначается на срок один год. По истечении этого срока необходимо подать новое заявление о назначении указанной выплаты на срок до достижения ребенком возраста полутора лет, в также документы необходимые для ее назначения.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

(заполняется специалистом, ответственным за прием документов)

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_\_\_.

Ф. И. О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О. полностью)

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

(линия отреза)

РАСПИСКА

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф. И. О.)

с приложением документов на \_\_\_ л. принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_\_\_.

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

(подпись) (Ф. И. О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_