Приложение 2

к административному регламенту предоставления комитетом труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации на каждого ребенка в возрасте до 18 лет многодетным семьям в соответствии с Законом Ставропольского края от 27 декабря 2012 г. № 123-кз «О мерах социальной поддержки многодетных семей»

Комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя

Заявление

о назначении ежемесячной денежной компенсации многодетным семьям на каждого ребенка в возрасте до 18 лет многодетным семьям в соответствии с Законом Ставропольского края от 27 декабря 2012 г. № 123-кз «О мерах социальной поддержки многодетных семей»

Гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата выдачи |  |
| Номер |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

Прошу назначить мне ежемесячную денежную компенсацию многодетным семьям на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать количество) детей.

Для назначения ежемесячной денежной компенсации многодетным семьям представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество  экземпляров |
| 1. | Свидетельство о рождении |  |
| 2. | Документ, подтверждающий факт совместного проживания |  |
|  | Дополнительно предоставляю: |  |
| 3. |  |  |

Прошу выплатить ежемесячную денежную компенсацию многодетным семьям через:

кредитную организацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, через почтовое отделение по адресу регистрации/проживания (нужное подчеркнуть).

Сообщаю, что компенсацию по иному основанию семья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(получает (неполучает))

В отношении детей:

|  |  |
| --- | --- |
| Лишение родительских прав | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Принятие решения об отмене усыновления (удочерения), опеки (попечительства), расторжение договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Нахождение ребенка (детей) на полном государственном обеспечении | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

(При наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера ежемесячной денежной компенсации

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

многодетным семьям либо прекращение ее выплаты, обязуюсь сообщать об этом в месячный срок со дня наступления таких обстоятельств:

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

1. лишение родительских прав или ограничение в родительских правах;

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

1. отмена усыновления (удочерения);

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

1. становление над ребенком (детьми) опеки (попечительства);

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

1. нахождение ребенка (детей) на полном государственном обеспечении;

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

1. нахождение ребенка в местах лишения свободы;

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

1. объявление несовершеннолетнего ребенка полностью дееспособным или приобретения ребенком дееспособности в полном объеме в связи со вступлением в брак;

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

1. переезд и снятие с регистрационного учета в городе Ставрополе;

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

1. смерть ребенка (детей);

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

1. получение одним из родителей, опекунов (попечителей), приемных родителей аналогичной меры социальной поддержки многодетных семей).

В случае обнаружения переплаты по моей вине обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы в полном объеме.

Мною заполнено и прочитано лично

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

(дата) (подпись заявителя)

Дата подачи заявления:\_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_приняты

(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_\_\_\_и зарегистрированы №\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_приняты

(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_\_\_\_и зарегистрированы №\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)