ОБРАЗЕЦ

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячной денежной выплаты на ребенка   
в возрасте от 3 до 7 лет включительно**

Управление труда и социальной поддержки населения Ярославского МР

(орган социальной защиты населения)

от Ивановой Валентины Ивановны

(ФИО)

Прошу предоставить ежемесячную денежную выплату на ребенка в возрасте от 3 до 7 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 | *Смирнов Сергей Вадимович* | *10.10.2012* | *965 от 14.10.2012, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* |
| 2 | *Иванова Елена Петровна* | *05.07.2014* | *594 от 18.07.2014, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* |
| 3 | *Иванова Светлана Петровна* | *19.02.2017* | *101 от 24.02.2017, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* |

Сведения о составе семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя,  отчество  (при наличии) | СНИЛС | Степень родства | Документ, удостоверяющий личность | Дата  и место рождения\* | Граждан­ство | Место жительства  (по паспорту  и по месту пребывания)\*\* | Сведения  об иных доходах | Реквизиты актовой записи  о регистрации брака  (номер, дата  и наименование органа, составившего запись) – для супруга |
| 1 | *Иванова Валентина Ивановна* | *626-025-036 24* | *мать* | *Паспорт гражданина Российской Федерации,*  *серия 08 04  № 256982, выдан ОВД Ярославского района Ярославской области 05.08.2013, код подразделения  500-037* | *23.06.1980, с. Калинка Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* | *алименты за период с декабря 2018 года по ноябрь 2019 года 96000 рублей* | *Свидетельство о расторжении брака № 55 от 30.11.2012 отдел ЗАГС Ярославского муниципального района (с бывшим супругом)* |
| 2 | *Иванов Петр Сергеевич* | *626-035-044 22* | *супруг* | *Паспорт гражданина Российской Федерации,  серия 08 04,  № 658125, выдан ОВД Ярославского района Ярославской области 18.09.2003,код подразделения  555-157* | *23.12.1978, с. Калинка Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Регистрация по месту жительства Ярославль, пр-кт Фрунзе, 40-15,*  *Регистрация по месту пребывания*  *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* |  | *64, 22.05.2013, отдел ЗАГС Хабаровского муниципального района* |
| 3 | *Смирнов Илья Вадимович* | *624-045-051 24* | *сын* | *Свидетельство о рождении № 52 от 10.01.2008, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* | *05.01.2008, Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* |  |  |
| 4 | *Смирнов Сергей Вадимович* | *624-065-089 24* | *сын* | *Свидетельство о рождении № 965 от 14.10.2012, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* | *10.10.2012, с. Калинка Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* |  |  |
| 5 | *Иванова Елена Петровна* | *624-023-056 24* | *дочь* | *Свидетельство о рождении № 594 от 18.07.2014, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* | *05.07.2014, с. Калинка Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* |  |  |
| 6 | *Иванова Светлана Петровна* | *624-098-251 24* | *дочь* | *Свидетельство о рождении № 101 от 24.02.2017, отдел ЗАГС Ярославского муниципального района* | *19.02.2017, с. Калинка Ярославского района Ярославской области* | *Российская Федерация* | *Ярославская область, Ярославский район, с. Калинка, ул. Молодежная, д. 10, кв. 5* |  |  |

\*указывается в соответствии с документом (паспортом, свидетельством о рождении);

\*\*при проживании по месту пребывания указываются оба адреса

|  |  |
| --- | --- |
| V | Ежемесячную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации | *ПАО "Сбербанк"* |
| БИК кредитной организации | *044525225* |
| ИНН кредитной организации | *7707083893* |
| КПП кредитной организации | *773601001* |
| Номер счета заявителя | *40817810370000850369* |

Или:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ежемесячную выплату прошу выплачивать через почтовое отделение: |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | « | 5 | » |  | 2020г. | Подпись заявителя | Иванова |  |
|  |  |  |  | июня |  |  |