В Отделение Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Магаданской области

**Заявление
о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя , отчество)

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

1. Статус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Дата рождения заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год рождения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СНИЛС |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |

1. Документ, удостоверяющий личность

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Паспорт |
| Серия, номер |  |
| Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

1. Сведения о принадлежности к гражданству :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания):

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый индекс | 685000 |
| Наименования региона, района, города, иного населенного пункта | Магаданская область |
| Город Магадан |
| Улица, номер дома, корпуса, квартиры  |  |
|  |
| на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (пребывания) |
| Контактный телефон |  |

1. Сведения о месте фактического проживания (при отсутствии регистрации по месту жительства (пребывания):

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый индекс | 685000 |
| Наименования региона, района, города, иного населенного пункта | Магаданская область |
| Город Магадан |
| Улица, номер дома, корпуса, квартиры  |  |
|  |

1. Фамилия, имя, отчество ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения (усыновления) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

Сведения о принадлежности ребенка к гражданству :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Сведения о представителе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания, контактный телефон)

1. Документ, удостоверяющий личность представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

1. Документ, подтверждающий полномочия представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

1. Сведения о доходах за 12 месяцев (размер доходов указывается за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления о назначении ежемесячной выплаты).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Вид полученного дохода | Сумма дохода(руб., коп.) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ИТОГО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ копеек

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка

(указать – не лишалась(ся) (лишалась(ся)))

решение об отмене усыновления ребенка

(указать – не принималось (принималось))

1. Прошу ежемесячную выплату перечислять:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Счет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(номер счета и наименование российской кредитной организации)

1. К заявлению о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | К-во экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

 (дата) (подпись заявителя)

**Об ответственности за достоверность представленных сведений, указанных в заявлении о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка предупреждена (**предупрежден) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата) (подпись заявителя)