**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячной денежной выплаты на ребенка**

**в возрасте от 3 до 7 лет включительно**

В управление социальной защиты населения администрации Борисовского района

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу предоставить ежемесячную денежную выплату на ребенка   
в возрасте от 3 до 7 лет включительно (далее - ежемесячная выплата) на следующих детей:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Сведения о составе семьи:

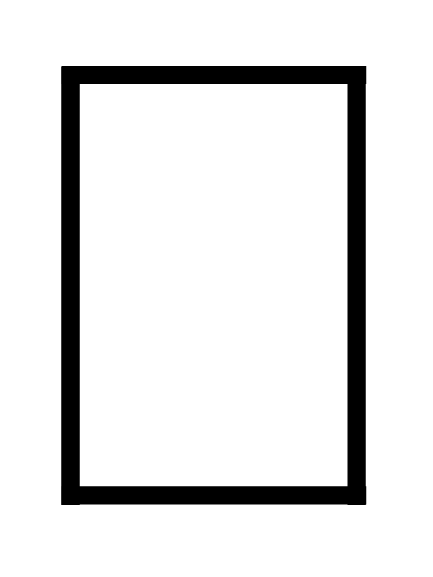
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) | СНИЛС | Степень родства1 | Документ, удостоверяющий личность | Дата и место рождения | Гражданство | Место жительства (по паспорту и по месту пребывания) | Сведения об иных доходах2 | Реквизиты актовой записи о регистрации брака (номер, дата и наименование органа, составившего запись) - для супруга |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

1Указывается одна из следующих категорий: мать, отец, супруг (супруга), несовершеннолетний ребенок, опекун.

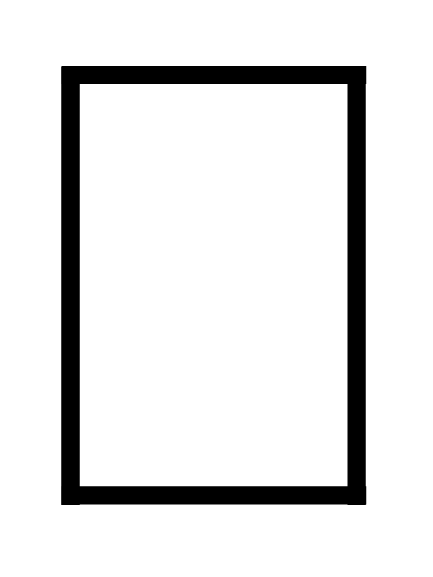
2Указываются вид и размер доходов, сведения о которых не предусмотрены примерным перечнем документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячной выплаты, утвержденным приложением № 2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 г. № 384.

3 Первой строкой указываются сведения о заявителе.

     Ежемесячную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| ИНН кредитной организации |  |
| КПП кредитной организации |  |
| Номер счета заявителя |  |

Или:

     Ежемесячную выплату прошу выплачивать через почтовое отделение:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | "\_\_" |  | 20 |  | г. | Подпись заявителя |  |  |

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