



**ДЕПАРТАМЕНТ ПО ТРУДУ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ  
НАСЕЛЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от «11» января 2018 года № 14

г. Кострома

**Об утверждении формы заявления о назначении ежемесячной выплаты в  
связи с рождением (усыновлением) первого ребенка**

В целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» в части осуществления ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить форму заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты его официального опубликования и действует до утверждения административного регламента предоставления департаментом по труду и социальной защите населения Костромской области государственной услуги по назначению ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

Директор департамента

А.В. Дроздник

Приложение  
Утверждена  
приказом департамента по труду и  
социальной защите населения  
Костромской области  
«Об утверждении формы заявления о  
назначении ежемесячной выплаты в  
связи с рождением (усыновлением)  
первого ребенка»  
от 11 января 2018 года № 14

ФОРМА

В ОГКУ "Центр социальных выплат"  
от \_\_\_\_\_

место жительства (место пребывания,  
фактического проживания) \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

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

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество, в скобках указать фамилию при рождении)  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
наименование документа, удостоверяющего личность, \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ номер документа \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

Сведения о месте жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, нас. Пункта, № дома, корпуса, квартиры на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства, если предъявлен не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность) \_\_\_\_\_

прошу назначить мне ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество; дата рождения (усыновления) ребенка)

Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка \_\_\_\_\_

Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей) \_\_\_\_\_

Сведения о составе моей семьи:

ФИО	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации

Сведения о доходах моей семьи за период с \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г. по \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.:

Получатель ФИО	Вид дохода (по основному месту работы, от иной деят-ти, пособие по безработице, пенсии и социальные выплаты, алименты, доходы от реализации и сдачи имущества, иные доходы)	Организация, от которой получен доход	Сумма дохода за указанный период, руб.

Я предупрежден(а) о том, что представленная мною информация может быть проверена, и об ответственности за полноту и актуальность представленной информации.

ФИО \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО), обязуюсь своевременно извещать ОГКУ "Центр социальных выплат" обо всех обстоятельствах, влекущих изменение размеров ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка или прекращение выплаты. При изменении дохода семьи, дающего право на получение указанного пособия, в течение трех месяцев.

Уведомление о назначении пособия прошу выслать по адресу/на адрес электронной почты/по телефону/ SMS-сообщением на номер телефона (нужное подчеркнуть): \_\_\_\_\_

(указать по выбору адрес, электронную почту, номер телефона)

Пособие прошу перечислять через кредитную организацию (наименование) \_\_\_\_\_

на счет N \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

- 1) \_\_\_\_\_ ;
- 2) \_\_\_\_\_ ;
- 3) \_\_\_\_\_ ;
- 4) \_\_\_\_\_ ;
- 5) \_\_\_\_\_ .

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом	Представитель (доверенное лицо):
	(фамилия, имя, отчество законного представителя или доверенного лица)
	Паспорт (иной документ удостоверяющий личность): серия, номер _____ дата выдачи _____ выдан _____
	Адрес места жительства: _____ _____
	Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (доверенного лица) подтверждены: _____ _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенного лица)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении моих персональных данных, и персональных данных моего ребенка (детей), то есть, их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение).

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

Согласия на обработку персональных данных членов семьи \_\_\_\_\_ (шт.) прилагаю.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы заявителя) \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_  
-----