Приложение 2

# к Административному регламенту по предоставлению управлением труда и социальной защите населения администрации Грачевского муниципального района Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком лицам, фактически осуществляющим уход за ребенком и не подлежащим обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также уволенным (прекратившим деятельность, полномочия) в установленном порядке»

Управление труда и социальной защиты населения администрации

Грачевского муниципального района

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ** |
| Гр.  |  |
| Статус (мать, отец, опекун, другой родственник - нужное подчеркнуть) |
| Адрес места жительства  |  |
| Адрес места пребывания, фактического проживания |   |
| Тел. сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт гражданина России  |
| Серия |  | Дата рождения |  |
| Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |
|  |
| \*Гр.  |  |
| (Ф.И.О. законного представителя / доверенного лица - нужное подчеркнуть) |
| Адрес места жительства |  |
| Адрес места пребывания, фактического проживания |  |
| Паспорт |
| Серия |  | Дата рождения |  |
| Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |
| Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (доверенного лица):  |
| Серия \_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года |  |  |
|  | (подпись законного представителя/доверенного лица) |
| *\* Сведения заполняются в случае подачи заявления законным представителем(доверенным лицом)* |
| Прошу назначить мне ежемесячное пособие по уходу за ребенком: |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц, год рождения |
| 1. |  |  |
| Для назначения ежемесячного пособия по уходу за ребенком представляю следующие документы:  |
| №п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
| 1. | Свидетельство о рождении ребенка, копия |  |
| 2. | Свидетельство о рождении (усыновлении, смерти) предыдущего ребенка (детей), копия |  |
| 3. | Копия трудовой книжки |  |
| 4. | Справка с места работы (службы, органа соцзащиты) отца (матери) |  |
| 5. | Справка из органа государственной службы занятости населения |  |
| 6. | Документ, подтверждающий совместное проживание ребенка с заявителем |  |
|  | Дополнительно представляю: |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| Прошу перечислять ежемесячное пособие по уходу за ребенком Списки (социальный счет в банке/карта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, л/c \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дополнительные сведения |  |
|  |
|  |
| Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.При наступлении обстоятельств, влияющих на право получения ежемесячного пособия по уходу за ребенком, влекущих приостановление (прекращение) выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком, обязуюсь сообщить об этом в месячный срок. При обнаружении переплаты по моей вине или в случае счетной ошибки обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы в полном объеме. |
|  |
|  |
|  |

Оборотная сторона Приложения 2

Согласен(на) на бессрочную (до особого распоряжения) обработку моих персональных данных и персональных данных моих несовершеннолетних детей в целях назначения и выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенка и на истребование необходимых сведений из других органов и организаций в рамках предоставления государственной услуги.

|  |  |
| --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года |  |
|  (подпись заявителя)   |
| Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_риняты "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |  |
| (подпись специалиста, принявшего документы) |
| ЛИНИЯ ОТРЕЗА |
|  |
| Расписка - уведомление о приеме документов |
| Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приняты \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Фамилия, имя, отчество/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/подпись/ |