Управление труда и социальной защиты населения администрации Грачевского муниципального района Ставропольского края

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЕ ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО, ПРОХОДЯЩЕГО ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ПО ПРИЗЫВУ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гр. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места жительства | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места пребывания, фактического проживания: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Тел. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сотовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Паспорт гражданина России | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия | | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| Номер | | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| Кем выдан | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*Гр. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. законного представителя / доверенного лица - нужное подчеркнуть) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места жительства | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес места пребывания, фактического проживания | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Паспорт | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия | | |  | | | | | | | | | | | Дата выдачи | | |  | | | |
| Номер | | |  | | | | | | | | | | | Дата рождения | | |  | | | |
| 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 единовременное пособие беременной жене военнослужащего. Ранее пособие не назначалось / назначалось. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Для назначения единовременного пособия беременной жене военнослужащего представляю следующие документы: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Наименование документа | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Количество экземпляров |
| 1. | Свидетельство о браке, копия | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 2. | Справка из женской консультации о постановке на учет | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 3. | Справка из воинской части о прохождении мужем военной службы по призыву (с указанием срока службы) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 4. | Справка из военного комиссариата по месту призыва о прохождении мужем военной службы по призыву (с указанием срока службы) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Дополнительно представляю: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Разрешаю органу соцзащиты проводить проверку предоставленных мною сведений, получать информацию в иных органах и организациях в рамках предоставления государственной услуги.  Также согласна на бессрочную (до особого распоряжения) обработку моих персональных данных в целях назначения и выплаты мне единовременного пособия беременной жене военнослужащего. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу перечислить единовременное пособие беременной жене военнослужащего в кредитную организацию | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование организации) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| БИК |  | | | | | | | ИНН | | |  | | | | | | | КПП |  | |
| Списки (социальный счет в банке/карта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ через ФГУП "Почта России" по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата подачи заявления: | | | | |  | | | | | | | | | | Подпись заявителя | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| оборотная сторона Приложения 2  Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_ л. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| приняты "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (дата) | | | | | | | | | | | | | (фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (линия отреза) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Расписка-уведомление о приеме документов | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| приняты "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (дата принятия) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Специалист | |  | | | | | | | /Расшифровка подписи/ | | | | | | | | | | | |