

В ОГКУ «Центр социальных выплат»
от _____

место регистрации: _____

адрес фактического проживания: _____

тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне ежемесячную денежную компенсацию как беременной женщине или кормящей матери, или на ребенка до 3-х лет (нужное подчеркнуть): _____

на ребенка (детей)

В состав моей семьи входят:

ФИО	Дата рождения	Степень родства	Адрес регистрации

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

ФИО _____

подпись _____

Перечень документов:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Способ доставки (почтой или через кредитную организацию): _____

реквизиты для доставки (отделение связи, кредитная организация, номер счета)

Обязуюсь извещать ОГКУ «ЦСВ» обо всех обстоятельствах, влекущих за собой изменение в назначении и предоставлении мер социальной поддержки, в течение месяца со дня наступления данных обстоятельств.

Уведомление о назначении мер социальной поддержки/об отказе в назначении

мер социальной поддержки/о необходимости возврата излишне выплаченных средств прошу выслать по адресу: _____ или уведомить по телефону: _____.

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом	Законный представитель (доверенное лицо): _____
	(фамилия, имя, отчество законного представителя или доверенного лица) Документ, удостоверяющий личность: вид _____ серия, номер _____ дата выдачи _____ выдан _____
	Адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) _____ _____
	Полномочия законного представителя (доверенного лица) подтверждены: _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенного лица) _____

Дата _____ Подпись _____

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

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 _____