Приложение N 5

к Порядку

ОБРАЗЕЦ БЛАНКА

СЕРТИФИКАТА НА РЕГИОНАЛЬНЫЙ МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ

 АМУРСКАЯ ОБЛАСТЬ

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

 (наименование ГКУ УСЗН)

 СЕРТИФИКАТ

 НА РЕГИОНАЛЬНЫЙ МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ

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

 (номер сертификата) (дата выдачи сертификата)

 Настоящим сертификатом удостоверяется, что

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

 (фамилия, имя, отчество владельца сертификата)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность

 (число, месяц, год)

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

 (наименование)

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

имеет право на получение регионального материнского капитала в размере

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

 (сумма цифрами и прописью)

рублей на дату выдачи сертификата.

Настоящий сертификат выдан на основании решения

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует до

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Руководитель ГКУ УСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

 М.П.