Приложение 1

к Положению

об установлении и выплате материнского

(семейного) капитала для многодетной семьи

(в ред. Постановления Правительства Орловской области от 02.03.2016 N 60)

 Заявление

 об установлении и выплате материнского (семейного) капитала

 для многодетной семьи

 в отдел КУ ОО "Управление социальной защиты населения г. Орла",

 в филиал КУ ОО "Областной центр социальной защиты населения"

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (населенный пункт, улица, дом, квартира)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (телефон домашний, рабочий)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (N и серия удостоверения многодетной семьи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (серия и номер паспорта, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (СНИЛС заявителя)

 Прошу выплатить материнский (семейный) капитал для многодетной семьи на

ребенка:

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

 (фамилия, имя, отчество и дата рождения (усыновления) ребенка, в связи

с рождением (усыновлением) которого возникло право на выплату материнского

 (семейного) капитала)

 на:

 улучшение жилищных условий на территории Орловской области;

 получение образования ребенком (детьми);

 приобретение автомобильного транспорта и (или) сельскохозяйственной

техники;

 лечение ребенка-инвалида (детей-инвалидов).

 Прошу произвести выплату материнского (семейного) капитала:

в кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом КУ ОО "Управление социальной защиты населения г. Орла", филиалом КУ ОО "Областной центр социальной защиты населения" моих персональных данных в целях предоставления материнского (семейного) капитала для многодетной семьи.

К заявлению прилагаю:

1) копию документа, удостоверяющего личность и проживание на территории Орловской области (паспорт гражданина Российской Федерации);

2) копию документа, подтверждающего статус многодетной семьи (удостоверение установленного образца), представляется заявителем по собственной инициативе;

3) копию свидетельства о рождении ребенка (детей);

4) копию свидетельства об усыновлении ребенка;

5) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, представляется заявителем по собственной инициативе;

6) справку о неполучении материнского (семейного) капитала по месту регистрации другого родителя, представляется заявителем по собственной инициативе;

7) обязательство об использовании материнского (семейного) капитала для многодетной семьи;

8) копию документа, содержащего сведения о счете заявителя, открытом в отделении кредитной организации;

9) копию документа, подтверждающего изменение фамилии заявителя (в случае, если фамилия заявителя и ребенка (детей) различны);

 10) дополнительные документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Дата регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N регистрации \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)