Приложение N 5

к Положению о порядке

использования гражданами

средств регионального

материнского капитала

 Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Кому \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

ОБ ОСТАТКЕ СРЕДСТВ РЕГИОНАЛЬНОГО МАТЕРИНСКОГО КАПИТАЛА

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

 В соответствии с Областным законом от 18.11.2011 N 727-ЗС

"О региональном материнском капитале" согласно сертификату на региональный

материнский капитал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия и номер сертификата, кем и когда выдан)

Вами использованы средства регионального материнского капитала в сумме \_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Остаток средств регионального материнского капитала составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Руководитель органа

социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. руководителя)