Приложение 1.

**Закон Челябинской области от 15 декабря 2011 года №251 – ЗО «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, в Челябинской области»**

**Статья 8. Направление средств (части средств) областного материнского (семейного) капитала на оплату медицинских услуг.**

1. Средства (часть средств) областного материнского (семейного) капитала в соответствии с заявлением о распоряжении средствами направляются (направляется) на оплату медицинских услуг, предоставляемых любой медицинской организацией на территории Российской Федерации, имеющей право на оказание соответствующих медицинских услуг, а также на оплату иных расходов, связанных с получением медицинской помощи; (в редакции [закона Челябинской области от 06.11.2012 N 397-ЗО](http://docs.cntd.ru/document/453122771); НГР: ru74000201200624)

Перечень медицинских услуг и иных расходов, связанных с получением медицинской помощи, на оплату которых могут быть направлены средства (часть средств) областного материнского (семейного) капитала, устанавливается Правительством Челябинской области; (в редакции [закона Челябинской области от 06.11.2012 N 397-ЗО](http://docs.cntd.ru/document/453122771); НГР: ru74000201200624)

Необходимость получения медицинской помощи родителем (родителями) и (или) ребенком (детьми) подтверждается соответствующей справкой, выданной медицинской организацией.

2. Средства (часть средств) областного материнского (семейного) капитала могут (может) быть направлены (направлена) на оплату медицинских услуг, оказываемых как родному (родным) ребенку (детям), так и усыновленному (усыновленным), в том числе первому, второму, третьему ребенку и (или) последующим детям.

3. Порядок направления средств (части средств) областного материнского (семейного) капитала на оплату медицинских услуг устанавливается Правительством Челябинской области.

Приложение 2.

# Информация о местонахождении, контактных телефонах, адресах электронной почты органов социальной защиты населения, осуществляющих прием, регистрацию заявлений и документов, необходимых для предоставления государственной услуги

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Городской округ (муниципальный район) | Наименование органа социальной защиты населения, адрес | Приемная руководителя  (телефон)  (код 8-351) | Телефон для справок, консультаций  (код 8-351) | Адрес электронной почты |
| 1. | Агаповский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Агаповского муниципального района: 457400, Челябинская область, село Агаповка, улица Рабочая, дом 34 | (40)2-16-21 | (40)2-16-20 | uszn01@minsoc74.ru |
| 2. | Аргаяшский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Аргаяшского муниципального района: 456880, Челябинская область, село Аргаяш, улица Октябрьская, дом 6 | (31)2-13-42 | (31)2-10-20  (31)2-17-12 | uszn02@minsoc74.ru |
| 3. | Ашинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Ашинского муниципального района: 456010, Челябинская область, город Аша, улица Толстого, дом 8 | (59)3-28-13 | (59)3-28-13  (59)3-04-03 | uszn03@minsoc74.ru |
| 4. | Брединский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Брединского муниципального района: 457310, Челябинская область, поселок Бреды, улица Гербанова, дом 54 | (41)3-55-93 | (41)3-42-26 | uszn05@minsoc74.ru |
| 5. | Варненский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Варненского муниципального района: 457200, Челябинская область, село Варна, улица Советская, дом 135 | (42)2-15-22 | (42)3-03-43  (42)2-11-67 | uszn07@minsoc74.ru |
| 6. | Верхнеуральский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Верхнеуральского муниципального района: 457670, Челябинская область, город Верхнеуральск, улица Советская, дом 17 | (43)2-23-77 | (43)2-24-70 | uszn08@minsoc74.ru |
| 7. | Верхнеуфалейский городской округ | Управление социальной защиты населения Верхнеуфалейского городского округа: 456800, Челябинская область, город Верхний Уфалей, улица Якушева, дом 25 | (64)2-05-72 | (64)2-34-31 | uszn09@minsoc74.ru |
| 8. | Еманжелинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Еманжелинского муниципального района: 456580, Челябинская область, город Еманжелинск, улица Мира, дом 18 | (38)2-18-53 | (38)9-34-36  (38)2-18-51 | uszn44@minsoc74.ru |
| 9. | Еткульский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Еткульского муниципального района: 456560, Челябинская область, село Еткуль, улица Ленина, дом 33 | (45)2-21-43 | (45)2-11-94 | uszn10@minsoc74.ru |
| 10. | Златоустовский городской округ | Управление социальной защиты населения Златоустовского городского округа: 456219, Челябинская область, город Златоуст, проспект им. Ю.А. Гагарина, 3 линия, дом 6 | (3)65-06-41 | (3)65-36-71 | uszn12@minsoc74.ru |
| 11. | Карабашский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Карабашского городского округа: 456143, Челябинская область, город Карабаш, улица Р. Люксембург, дом 2 | (53)2-41-04 | (53)2-49-41 | uszn13@minsoc74.ru |
| 12. | Карталинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Карталинского муниципального района: 457351, Челябинская область, город Карталы, улица Ленина, дом 3 | (33)2-25-07 | (33)7-83-94 | uszn60@minsoc74.ru |
| 13. | Каслинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Каслинского муниципального района: 456835, Челябинская область, город Касли, улица Стадионная, дом 89, помещение 1 | (49)2-39-72 | (49)2-20-46  (49)2-54-28 | uszn40@minsoc74.ru |
| 14. | Катав-Ивановский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Катав-Ивановского муниципального района: 456110, Челябинская область, город Катав-Ивановск, улица Гагарина, дом 4 | (47)2-17-74 | (47)2-17-72 | uszn15@minsoc74.ru |
| 15. | Кизильский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Кизильского муниципального района: 457610, Челябинская область, село Кизильское, улица Советская, дом 65в | (55)3-04-30 | (55)3-04-30 | uszn16@minsoc74.ru |
| 16. | Копейский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Копейского городского округа: 456618, Челябинская область, город Копейск, улица Ленина, дом 61 | (39)3-82-84 | (39)7-96-48 | uszn06@minsoc74.ru |
| 17. | Коркинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Коркинского муниципального района: 456550, Челябинская область, город Коркино, проспект Горняков, дом 16 | (52)3-73-76 | (52)4-64-58 | uszn18@minsoc74.ru |
| 18. | Красноармейский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Красноармейского муниципального района: 456660, Челябинская область, село Миасское, улица Спортивная, дом 8а | (50)2-10-81 | (50)2-21-54 | uszn25@minsoc74.ru |
| 19. | Кунашакский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Кунашакского муниципального района: 456730, Челябинская область, село Кунашак, улица Пионерская, дом 12 | (48)3-25-50 | (48)3-18-01 | uszn19@minsoc74.ru |
| 20. | Кусинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Кусинского муниципального района: 456940, Челябинская область, город Куса, улица Андроновых, дом 1 | (54)3-31-33 | (54)3-05-74 | uszn21@minsoc74.ru |
| 21. | Кыштымский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Кыштымского городского округа: 456870, Челябинская область, город Кыштым, улица Фрунзе, дом 3 | (51)4-04-47 | (51)4-04-45 | uszn22@minsoc74.ru |
| 22. | Локомотивный городской округ | Управление социальной защиты населения Локомотивного городского округа: 457390, Челябинская область, Локомотивный городской округ, улица Мира, дом 60 | (33)3-11-59 | (33)3-50-88 | uszn95@minsoc74.ru |
| 23. | Магнитогорский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации города Магнитогорска: 455044, Челябинская область, город Магнитогорск, проспект Ленина, дом 72 | (9)26-03-24 | (9)26-06-30  (9)49-05-74  (9)26-03-86 | uszn91@minsoc74.ru |
| 24. | Миасский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Миасского городского округа: 456320, Челябинская область, город Миасс, проспект Макеева, дом 8а | (3)53-36-16 | (3)53-26-63 | uszn24@minsoc74.ru |
| 25. | Нагайбакский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Нагайбакского муниципального района: 457650, Челябинская область, село Фершампенуаз, улица Труда, дом 64/1, помещение N 2 | (57)2-22-61 | (57)2-29-76 | uszn34@minsoc74.ru |
| 26. | Нязепетровский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Нязепетровского муниципального района: 456970, Челябинская область, город Нязепетровск, улица Свердлова, дом 8 | (56)3-16-05 | (56)3-32-47 | uszn27@minsoc74.ru |
| 27. | Озерский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Озерского городского округа: 456783, Челябинская область, город Озерск, улица Космонавтов, дом 20 | (30)6-66-84 | (30)6-62-18  (30)6-51-62 | uszn92@minsoc74.ru |
| 28. | Октябрьский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Октябрьского муниципального района: 457170, Челябинская область, село Октябрьское, улица Тельмана, дом 13 | (58)5-22-93 | (58)5-12-61 | uszn28@minsoc74.ru |
| 29. | Пластовский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Пластовского муниципального района: 457020, Челябинская область, город Пласт, улица Чайковского, дом 1а | (60)2-13-53 | (60)2-50-39 | uszn29@minsoc74.ru |
| 30. | Саткинский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Саткинского муниципального района: 456912, Челябинская область, город Сатка, улица Куйбышева, дом 22 | (61)4-11-68  (61)3-38-84 | (61)4-11-68 | uszn31@minsoc74.ru |
| 31. | Снежинский городской округ | Муниципальное казенное учреждение "Управление социальной защиты населения города Снежинска": 456770, Челябинская область, город Снежинск, улица Транспортная, дом 5 | (46)3-23-46 | (46)3-73-42  (46)3-74-42 | uszn93@minsoc74.ru |
| 32. | Сосновский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Сосновского муниципального района: 456510, Челябинская область, село Долгодеревенское, улица Свердловская, дом 2в, 7НП | (44)4-53-00 | (44)4-52-97 | uszn11@minsoc74.ru |
| 33. | Трехгорный городской округ | Управление социальной защиты населения администрации города Трехгорного: 456080, Челябинская область, город Трехгорный, улица Карла Маркса, дом 45 | (91)6-70-45 | (91)6-09-89 | uszn94@minsoc74.ru |
| 34. | Троицкий городской округ | Управление социальной защиты населения администрации города Троицка: 457100, Челябинская область, город Троицк, улица Фрунзе, дом 2 | (63)2-15-32 | (63)2-23-57 | uszn32@minsoc74.ru |
| 35. | Троицкий муниципальный район | Управление социальной защиты населения Троицкого муниципального района: 457100, Челябинская область, город Троицк, улица 30 лет ВЛКСМ, дом 12 | (63)2-56-56 | (63)2-03-05  (63)2-56-80 | uszn61@minsoc74.ru |
| 36. | Увельский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Увельского муниципального района: 457000, Челябинская область, поселок Увельский, улица Советская, дом 24 | (66)3-26-77 | (66)3-29-44 | uszn26@minsoc74.ru |
| 37. | Уйский муниципальный район | Управление социальной защиты населения Уйского муниципального района: 456470, Челябинская область, село Уйское, улица Дорожников, дом 24 | (65)3-15-35 | (65)2-31-69 | uszn33@minsoc74.ru |
| 38. | Усть-Катавский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Усть-Катавского городского округа: 456043, Челябинская область, город Усть-Катав, улица Комсомольская, дом 42 | (67)2-56-32 | (67)2-51-99 | uszn14@minsoc74.ru |
| 39. | Чебаркульский городской округ | Управление социальной защиты населения Чебаркульского городского округа: 456441, Челябинская область, город Чебаркуль, улица Ленина, дом 46а | (68)2-25-36 | (68)2-15-12  (68)2-05-45 | uszn65@minsoc74.ru |
| 40. | Чебаркульский муниципальный район | Управление социальной защиты населения администрации Чебаркульского муниципального района: 456410, Челябинская область, село Кундравы, улица Ленина, дом 6 | (68)2-16-18 | (68)2-00-58 | uszn35@minsoc74.ru |
| 41. | Челябинский городской округ | Управление социального развития администрации города Челябинска: 454020, Челябинская область, город Челябинск, улица Энгельса, дом 99в | 729-88-48 | 729-82-14  729-82-15 | uszn90@minsoc74.ru |
| 42. | Калининский район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Калининского района города Челябинска: 454091, Челябинская область, город Челябинск, улица Шенкурская, дом 7б | 727-56-90 | 790-67-93 | uszn45@minsoc74.ru |
| 43. | Курчатовский район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Курчатовского района города Челябинска: 454106, Челябинская область, город Челябинск, улица Краснознаменная, дом 21 | 791-27-26 | 790-56-06  796-46-82 | uszn43@minsoc74.ru |
| 44. | Ленинский район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Ленинского района города Челябинска: 454078, Челябинская область, город Челябинск, улица Гагарина, дом 42а | 256-43-16 | 256-07-04 | uszn49@minsoc74.ru |
| 45. | Металлургический район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Металлургического района города Челябинска: 454017, Челябинская область, город Челябинск, улица Дегтярева, дом 49б | 735-85-99 | 735-84-90 | uszn42@minsoc74.ru |
| 46. | Советский район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Советского района города Челябинска: 454005, Челябинская область, город Челябинск, улица Цвиллинга, дом 63 | 261-86-24 | 260-00-02 | uszn41@minsoc74.ru |
| 47. | Тракторозаводский район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Тракторозаводского района города Челябинска: 454007, Челябинская область, город Челябинск, улица Артиллерийская, дом 109 | 775-52-17 | 775-53-35 | uszn47@minsoc74.ru |
| 48. | Центральный район Челябинского городского округа | Управление социальной защиты населения администрации Центрального района города Челябинска: 454091, Челябинская область, город Челябинск, улица Советская, дом 36 | 263-65-93 | 263-53-75 | uszn46@minsoc74.ru |
| 49. | Чесменский муниципальный район | Муниципальное управление социальной защиты населения администрации Чесменского муниципального района: 457220, Челябинская область, село Чесма, улица Чапаева, дом 42е | (69)2-13-09 | (69)2-14-79 | uszn37@minsoc74.ru |
| 50. | Южноуральский городской округ | Управление социальной защиты населения администрации Южноуральского городского округа: 457040, Челябинская область, город Южноуральск, улица Спортивная, дом 28 | (34)4-54-57 | (34)4-25-68 | uszn20@minsoc74.ru |

Приложение 3.

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

(указать должность руководителя и наименование

органа, ответственного за предоставление

государственной услуги)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество без сокращений, а также

статус лица (мать, отец, усыновитель, ребенок)

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

(сведения о документе, удостоверяющем личность

заявителя (вид документа, удостоверяющего

личность, серия и номер документа, кем выдан

документ, дата его выдачи)

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

(сведения о документе, удостоверяющем личность

другого родителя (усыновителя) (вид документа,

удостоверяющего личность, серия и номер

документа, кем выдан документ, дата его выдачи)

зарегистрированной (ого) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района,

города, иного населенного пункта, улицы, номера

дома, корпуса, квартиры)

место фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района,

города, иного населенного пункта, улицы, номера

дома, корпуса, квартиры)

второй родитель зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района,

города, иного населенного пункта, улицы, номера

дома, корпуса, квартиры)

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ИНН заявителя, другого родителя (усыновителя)

ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС заявителя, другого родителя (усыновителя)

ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон (с указанием кода) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о распоряжении средствами областного материнского (семейного) капитала

Прошу направить средства (часть средств) областного материнского

(семейного) капитала на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать направление: на получение образования ребенком (детьми); на оплату платных образовательных услуг, в том числе на оплату платных дополнительных образовательных услуг; на оплату проживания в общежитии; на оплату медицинских услуг; оплату стоимости проезда получателя медицинской услуги к месту оказания медицинской услуги и обратно на территории Российской Федерации; оплату проживания родителя (родителей,

усыновителей)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать размер перечисляемых средств областного материнского (семейного) капитала цифрами и прописью)

Сообщаю, что (нужное отметить галочкой и подчеркнуть в строке):

┌─┐

└─┘ - с отцом (матерью) ребенка (детей) состою в браке;

┌─┐

└─┘ - брак расторгнут;

┌─┐

└─┘- в брак не вступала;

┌─┐

└─┘- отец ребенка (детей) проходит военную службу по призыву;

┌─┐- отец (мать) ребенка (детей) отбывает наказание в виде лишения

└─┘ свободы;

┌─┐

└─┘- отец (мать) ребенка (детей) находится в розыске.

Состав семьи, учитываемый при рассмотрении заявления о распоряжении средствами областного материнского (семейного) капитала:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи | Число, месяц и год рождения ребенка | Степень родства |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

Для рассмотрения заявления о распоряжении средствами областного материнского (семейного) капитала представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документов | Количество листов |
| 1. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 2. | Копии свидетельств о рождении детей |  |
| 3. | Документы, выданные уполномоченными органами и организациями, о регистрации заявителя и ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на государственную услугу, а также других членов семьи заявителя по месту жительства (месту пребывания) на территории Челябинской области, подтверждающие их совместное проживание (акт обследования) |  |
| 4. | Документы, подтверждающие доход каждого члена семьи за последние три месяца, предшествующих месяцу обращения заявителя, для определения среднедушевого дохода семьи, дающего право на получение государственной услуги |  |
|  | Дополнительно представляю следующие документы: |  |
| 5. | Иные документы в соответствии с [пунктами 13 - 17](file:///C:\Users\Perents\Downloads\Областной%20материнский%20(семейный)%20капитал(1).doc#sub_1017) Административного регламента |  |

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на государственную услугу,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать - не лишалась(-ся) (лишалась(-ся)

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении своего ребенка (детей), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать - не совершала (не совершал), совершала (совершал)

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на государственную услугу, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать - не принималось (принималось)

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на государственную услугу, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать - не принималось (принималось)

решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на государственную услугу, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать - не принималось (принималось)

Обязуюсь сообщить в управление социальной защиты не позднее чем в десятидневный срок о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на государственную услугу (лишение либо ограничение родительских прав, определение ребенка на полное государственное обеспечение, изменение доходов семьи, дающих право на получение пособия, выезд за пределы района (города, области) на постоянное место жительства, прекращение розыска и другие обстоятельства).

Я предупрежден(-а) о полной материальной и уголовной ответственности в случае представления недостоверных сведений о составе семьи и размере дохода семьи.

Прошу перечислить денежные средства через:

БАНК ПОЛУЧАТЕЛЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка и номер отделения кредитной организации, почтовый адрес)

Р/счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К/счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты банка: [БИК](garantf1://455333.0/) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Рег. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Специалист управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

социальной защиты населения (подпись) (Ф.И.О.)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(Линия отрыва)

Расписка-уведомление N \_\_\_\_\_\_

Заявление и документы от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать фамилию, имя, отчество заявителя полностью)

для направления средств областного материнского (семейного) капитала приняты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Заявление зарегистрировано за N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать дату)

Должностное лицо Управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Ф.И.О.)