|  |
| --- |
| МАУ «МФЦ ТОЦКОГО РАЙОНА»  **В Филиал ГКУ «Центр социальной**  **поддержки населения» в ТОЦКОМ РАЙОНЕ** |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно**

Прошу предоставить ежемесячную денежную выплату на ребенка   
в возрасте от 3 до 7 лет включительно (далее - ежемесячная выплата).

1. Сведения о заявителе

ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Имя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Отчество (при наличии) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность  (вид, дата выдачи, реквизиты)1 | Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место рождения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Семейное положение  (в браке никогда не состоял (не состояла), состою в браке, в разводе, вдовец (вдова)) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес места жительства по месту постоянной регистрации или адрес места жительства по месту пребывания | Оренбургская область Тоцкий район  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Реквизиты актовой записи о расторжении (заключении) брака2 | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер актовой записи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата составления актовой записи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (орган ЗАГС, где составлена актовая запись) |
| Реквизиты актовой записи о смерти супруга (супруги)3 | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер актовой записи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган ЗАГС, где составлена актовая запись) |
| Место работы4 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ИНН работодателя (налогового агента)5 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения о сумме алиментов, полученных в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи |  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС нетрудоспособного лица, за которым осуществлялся уход в период расчета среднедушевого дохода семьи6 | ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_ -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ | |
| Менял (меняла) паспорт гражданина РФ  в период после рождения/усыновления/установления опеки над ребенком (детьми), входящем в состав семьи | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть) |
| Освобожден (освобождена) из мест лишения свободы  в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (субъект Российской Федерации, в котором гражданин отбывал наказание) |
| Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты) | тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  эл. почта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Сведения о супруге заявителя7 | |
| ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ | |
| Фамилия | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Имя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Отчество (при наличии) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Гражданство | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Реквизиты актовой записи о заключении брака | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  (номер актовой записи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (орган ЗАГС, где составлена актовая запись) |
| Сведения о документе,  удостоверяющем личность  (вид, дата выдачи, реквизиты)1 | Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место рождения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы4 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ИНН работодателя (налогового агента)5 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения о сумме полученных в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи, алиментов |  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС нетрудоспособного лица, за которым осуществлялся уход в период расчета среднедушевого дохода семьи6 | ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_ -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ | |
| Освобожден (освобождена) из мест лишения свободы в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть) |
| В отношении супруга (супруги) применена мера пресечения в виде заключения под стражу | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть) |
| Отбывает наказание в виде лишения свободы | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (субъект Российской Федерации, в котором гражданин отбывает наказание) |
| 1. Сведения о детях заявителя8 | |
| ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ | |
| Фамилия | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Имя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Отчество (при наличии) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Гражданство | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Реквизиты актовой записи о рождении | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  (номер актовой записи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (орган ЗАГС, где составлена актовая запись) |
| Сведения о документе,  удостоверяющем личность  (вид, дата выдачи, реквизиты)1 | Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Заявитель является для ребенка | родителем /опекуном (нужное подчеркнуть) |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ | |
| Обучается в образовательном учреждении среднего общего или профессионального и высшего образования по очной форме обучения | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть) |
| Освобожден (освобождена) из мест лишения свободы в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (субъект Российской Федерации,в котором гражданин отбывал наказание) |
| В отношении ребенка применены меры пресечения в виде заключения под стражу | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть) |
| Отбывает наказание в виде лишения свободы | ДА / НЕТ  (нужное подчеркнуть)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (субъект Российской Федерации, в котором гражданин отбывал наказание) |

1. Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений о вас или членах вашей семьи является верным на момент подачи заявления

 Члены вашей семьи проходят военную службу по призыву, являются военнослужащими, обучающимися в военных профессиональных организациях и военных образовательных организациях высшего образования и не заключившими контракт о прохождении военной службы.

 Члены вашей семьи находятся на полном государственном обеспечении (за исключением детей, находящихся под опекой).

 Члены вашей семьи находятся на принудительном лечении по решению суда.

 На вас или членов вашей семьи зарегистрировано автотранспортное (мототранспортное) средство, выданное в рамках предоставления мер социальной поддержки органом социальной защиты субъекта Российской Федерации.

 Вы или члены вашей семьи имеют в собственности здания   
с назначением "жилое" и "жилое строение", помещения с назначением "жилое" и "жилое помещение", здания с назначением "жилой дом".

 Вы или члены вашей семьи имеют в собственности земельные участки, предоставленные в соответствии с Федеральным законом   
"Об особенностях предоставления гражданам земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности   
и расположенных на территориях субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".

 Вы или члены вашей семьи имеют в собственности жилое помещение (часть отдельного изолированного жилого помещения в квартире), занимаемое заявителем и (или) членом его семьи, страдающим тяжелой формой хронического заболевания, предусмотренной перечнем тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, установленным в соответствии   
с пунктом 4 части 1 статьи 51 Жилищного кодекса Российской Федерации уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти; жилое помещение, признанное в установленном порядке непригодным для проживания.

1. Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений о вас или членах вашей семьи является верным в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи9

 Вы или члены вашей семьи получали доходы, полученные   
от источников за пределами Российской Федерации.

 Вы или члены вашей семьи младше 23 лет и обучались   
в образовательном учреждении среднего общего или профессионального   
и высшего образования по очной форме обучения и не получали стипендию.

 Вы или члены вашей семьи получали стипендию, выплачиваемую лицам, обучающимся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, аспирантам, обучающимся по очной форме по программам подготовки научно-педагогических кадров, докторантам образовательных организаций высшего образования и научных организаций и лицам, обучающимся   
в духовных образовательных организациях, а также компенсационных выплат указанным категориям граждан в период их нахождения   
в академическом отпуске по медицинским показаниям.

 Вы или члены вашей семьи проходили военную службу по призыву.

 Вы или члены вашей семьи получали ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку.

 Вы или члены вашей семьи получали компенсации, выплачиваемые государственным органом или общественным объединением за время исполнения государственных или общественных обязанностей.

 Вы или члены вашей семьи проходили лечение длительностью свыше 3 месяцев, вследствие чего временно не могли осуществлять трудовую деятельность.

 Вы или члены вашей семьи получали доходы, полученные в рамках применения специального налогового режима "Налог на профессиональный доход".

 Вы или члены вашей семьи получали единовременное пособие при увольнении с военной службы, службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации, а также из иных органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью.

 Вы или члены вашей семьи получали пенсии для лиц, проходящих (проходивших) военную службу, службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации, а также в иных органах, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью.

1. Сделайте отметку в соответствующем квадрате для определения способа осуществления ежемесячной выплаты

 через кредитную организацию:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование кредитной организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| БИК кредитной организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ИНН кредитной организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| КПП кредитной организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Номер счета заявителя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | |
|  | | |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | "\_\_\_\_" | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20 | \_\_\_\_\_ | г. | Подпись заявителя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Результат услуги прошу предоставить мне/представителю (при наличии доверенности) в виде:

(отметьте только один вариант)

□ электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием квалифицированной электронной подписи (посредством направления в личный кабинет интернет-портала [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru));

□ документа на бумажном носителе в МФЦ;

2. В целях регистрации и (или) дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) прошу:

□ произвести регистрацию на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ восстановить доступ на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА).

В целях регистрации и дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) указывается следующая информация:

СНИЛС ---;

номер мобильного телефона в федеральном формате ;

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(если имеется);

дата окончания срока действия- \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

3. Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результат услуги) через единый личный кабинет интернет-портала [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА) СНИЛС ---

(отметьте только один вариант)

\_\_\_ДА \_\_\_\_НЕТ

ЗАЯВИТЕЛЬ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя) (фамилия инициалы)

Документы принял:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_\_ | 20\_\_\_\_\_\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (п (подпись специалиста) | (фамилия специалиста) |

**Согласие**

**на обработку персональных данных гражданина**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем)

Проживающий(ая) по адресу: Оренбургская область, Тоцкий район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие на обработку филиалу **ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в Тоцком районе Оренбургской области** моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах, и в интересах моих родственников.

Согласие дается мною с целью получения меры социальной поддержки

« **Ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно»**

и распространяется на следующую информацию: ***Ф.И.О., адрес, дата и место рождения, паспортные данные, телефонный номер, сведения о составе семьи, семейное положение, пол, сведения о доходах, а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных данных, касающихся гражданства*.**

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с законодательством Российской Федерации как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в органы и (или) организации, участвующие в межведомственного взаимодействии, и в кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование)

Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве   
настоящего согласия на обработку персональных данных **ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в Тоцком районе Оренбургской области,** обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный (ые) телефон (ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и почтовый адрес Оренбургская область Тоцкий район, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_\_ г.