Приложение 9

к Закону Липецкой области

"О социальных, поощрительных выплатах

и мерах социальной поддержки в сфере

семейной и демографической политики,

а также лицам, имеющим особые заслуги

перед Российской Федерацией

и Липецкой областью"

(введено Законом Липецкой области

от 13.08.2012 N 48-ОЗ;

в ред. Закона Липецкой области

от 29.12.2012 N 113-ОЗ)

 В учреждение социальной защиты

 населения

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

 проживающей(го) по адресу

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

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

 Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о назначении ежемесячной денежной выплаты в связи с рождением третьего и

 последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет

 В соответствии с Законом Липецкой области от 27 марта 2009 года

N 259-ОЗ "О социальных, поощрительных выплатах и мерах социальной поддержки

в сфере семейной и демографической политики, а также лицам, имеющим особые

заслуги перед Российской Федерацией и Липецкой областью" прошу назначить

ежемесячную денежную выплату в связи с рождением третьего и последующих

детей до достижения ребенком возраста трех лет

 в связи с рождением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ребенка

 (третьего, четвертого и т.д.)

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

 (фамилия, имя, отчество ребенка, число, месяц и год его рождения)

 Ежемесячную денежную выплату в связи с рождением третьего и последующих

детей до достижения ребенком возраста трех лет прошу перечислять через

(нужное подчеркнуть):

1) организацию федеральной почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (номер организации федеральной

 почтовой связи)

2) кредитную организацию.

Реквизиты моего счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении N \_\_\_\_ филиала N \_\_\_ банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование банковской организации)

 В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N

152-ФЗ "О персональных данных" даю письменное согласие на обработку моих

персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне ежемесячной

денежной выплаты в связи с рождением третьего и последующих детей до

достижения ребенком возраста трех лет.

 Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением

с любой даты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

 Заявление с приложением документов принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

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

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (линия отреза)

 РАСПИСКА

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы:

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

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место для печати