Приложение 3 к приказу

Департамента социального развития

Ханты-Мансийского

автономного округа - Югры

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_

Руководителю отдела КУ «Агентство социального

благополучия населения Югры»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении единовременного пособия для подготовки ребенка (детей)   
из многодетной семьи к началу учебного года, единовременного пособия при поступлении ребенка (детей) в первый класс общеобразовательной организации**

**1. Ф.И.О. заявителя** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес (по месту жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес (по месту пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места фактического проживания ​\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдано | | | | | |

**2. Законный представитель:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место для ввода текста.

(фамилия, имя, отчество)

2.1. Документ, удостоверяющий личность, законного представителя

​

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия | ​ | Номер | ​ | Дата выдачи | ​ |
| Кем выдан ​ | | | | | |
| Код подразделения, выдавшего документ | | | | | ​ |

**2.2. Документ, подтверждающий полномочия представителя**

​

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия | ​ | Номер | ​ | Дата выдачи | ​ |
| Кем выдан ​ | | | | | |

**3. Виды пособий (нужное отметить V и указать имя ребенка (детей):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | единовременное пособие при поступлении ребенка (детей) в первый класс общеобразовательной организации |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | единовременное пособие для подготовки ребенка (детей) из многодетной семьи к началу учебного года |
|  |  |  |

**4. Сведения о ребенке (детях)**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. ребенка (детей) | Число, месяц, год рождения | Сведения об обучении (наименование учебного заведения) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5. Сведения о заключении (расторжении) брака в случае несовпадения данных имени родителя в документе, удостоверяющем личность, с данными в свидетельстве о рождении ребенка (заполняется в случае регистрации факта заключения (расторжения) брака в органах ЗАГС Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и не предоставлении по собственной инициативе свидетельства о заключении брака):**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия (до и после заключения (расторжения) брака), имя, отчество (при наличии), дата и место рождения, гражданство и национальность (если это указано в записи акта о заключении брака) заявителя |  |
| Фамилия (до и после заключения (расторжения) брака), имя, отчество (при наличии), дата и место рождения, гражданство и национальность (если это указано в записи акта о заключении брака) супруга |  |
| Дата заключения (расторжения) брака |  |
| Реквизиты актовой записи о регистрации | ​ |
| Место государственной регистрации заключения (расторжения) брака (наименование органа записи актов гражданского состояния) |  |

**6. Сведения, декларируемые о совместном проживании заявителя с членами семьи:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. члена семьи | Степень родства |
|  |  |

**7. Сведения, декларируемые о факте постоянного проживания не менее 10 лет.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Адрес места жительства | Период | Ф.И.О. (в случае смены) |
|  |  |  |

**8. Сведения о факте обучения в общеобразовательных организациях, а также факте обучения по очной форме в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, расположенных в Ханты-Мансийском автономном   
округе – Югре и за его пределами:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование учреждения | Место нахождения учебного заведения | Срок обучения | дополнительные сведения (например, номер и дата документа об образовании, сведения о существовании образовательной организации) |
| ​ | ​ | ​ | ​ |

**9. К заявлению прилагается:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения | Орган, предоставивший сведения, либо документ, содержащий сведения (территориальные органы исполнительной власти, уполномоченные на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции, паспорт гражданина РФ, судебное решение) | Дата запроса и его результат |
| 1. | о совместном проживании ребенка (детей) с заявителем | ​ | ​ ​ |
| 2. | удостоверяющие факт постоянного проживания на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не менее 10 лет | ​ | ​ ​ |
| 3. | о периодах обучения в общеобразовательных организациях, а также в случае очного обучения в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, расположенных в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре | ​ | ​ ​ |
| 4. | о прохождении членом семьи гражданина военной службы по призыву | ​ | ​ ​ |
| 5. | о признании гражданина или члена семьи безработным; | ​ | ​ ​ |
| 6. | о месте работы гражданина и (или) его супруги (супруга) являющихся военнослужащими, сотрудниками учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов внутренних дел Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации; | ​ | ​ ​ |
| 7. | ИНН налогового агента | ​ | ​ ​ |

**10. Сведения о суммах и видах доходов родителей (усыновителей, опекунов, попечителей, отчима, мачехи), в том числе о средствах на содержание детей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вид полученного дохода | Ф.И.О. члена семьи, получающего доходы, место получения доходов  ​ | Ф.И.О. члена семьи, получающего доходы, место получения доходов  ​ | Сумма доходов |
| 1. | доходы, полученные от трудовой деятельности | ​ ​ | ​ ​ |  |
| 2. | пенсии, пособия, денежные эквиваленты полученных членами семьи льгот и социальных гарантий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа - Югры | ​ ​ | ​ ​ |  |
| 3. | доходы, полученные от предпринимательской деятельности | ​ ​ | ​ ​ |  |
| 4. | полученные алименты | ​ ​ | ​ ​ |  |
| 5. | иные виды полученных доходов | ​ ​ | ​ ​ |  |
|  | итого: | 0 | 0 | 0 |

Сведения о доходах семьи за период с​ по ​.

(за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу перед месяцами подачи заявления)

[Величина прожиточного минимума](consultantplus://offline/ref=D57CB6A21D34BC7D60C88677293701D46BA081DA7C4F61F224B5BE144E121D42d5F5K) в среднем на душу населения, установленная на дату обращения ​ руб.

|  |  |
| --- | --- |
| - | Подтверждаю, что получателем мер социальной поддержки в другом муниципальном образовании Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Российской Федерации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (нужное подчеркнуть)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (в случае получения пособий, выплаты и (или) компенсации указывается субъект РФ, муниципальное образование) |
| - | В случае получения аналогичных мер социальной поддержки в другом муниципальном образовании выражаю согласие на прекращение их предоставления. |
| - | Я, нижеподписавшийся (аяся), , подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на получение мер социальной поддержки, обязуюсь письменно в течение 5 дней сообщить о данных обстоятельствах. |
| - | Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенных мер социальной поддержки. О периодах назначения мер социальной поддержки проинформирован. |
| - | Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах. |

Прошу перечислять причитающиеся мне суммы единовременного пособия на:

|  |  |
| --- | --- |
|  | ​​ ​ |

(номер банковской карты МИР, номер счета в кредитной организации, почтовым отправлением в почтовое отделение по месту жительства (пребывания)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ​ |
| (дата) | (подпись заявителя) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Сотрудник |
| (регистрационный номер) | (дата приема заявителя) | (Подпись специалиста) | (Расшифровка подписи) |