



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 06.09.2018 № 594

О внесении изменения в
Административный регламент
предоставления Департаментом
Смоленской области по социальному
развитию государственной услуги
«Назначение и выплата областного
государственного единовременного
пособия при рождении ребенка»

Администрация Смоленской области п о с т а н о в л я е т:

Внести в приложение № 2 к Административному регламенту предоставления Департаментом Смоленской области по социальному развитию государственной услуги «Назначение и выплата областного государственного единовременного пособия при рождении ребенка», утвержденному постановлением Администрации Смоленской области от 03.07.2018 № 458, изменение, изложив его в новой редакции (прилагается).

Губернатор
Смоленской области



А.В. Островский

Приложение № 2
к Административному регламенту
предоставления Департаментом
Смоленской области по социальному
развитию государственной услуги
«Назначение и выплата областного
государственного единовременного
пособия при рождении ребенка»
(в редакции постановления Администрации
Смоленской области от 06.09.2018 № 594)

Форма

Руководителю отдела (сектора)
социальной защиты населения в
_____ районе
Департамента Смоленской области
по социальному развитию

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о назначении областного государственного единовременного пособия при
рождении ребенка**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя либо лица, его замещающего, с которым постоянно проживает ребенок)
проживающий по адресу _____,
_____ серия _____ № _____,
(вид документа, удостоверяющего личность)

_____ (выдан (кем, дата выдачи))
адрес электронной почты (при наличии) _____ телефон _____,
прошу назначить мне областное государственное единовременное пособие при
рождении ребенка:

1. _____
(фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка)
2. _____
3. _____

в соответствии с областным законом от 23.01.2002 № 11-з «Об областном
государственном единовременном пособии при рождении ребенка».

В случае образования переплаты по моей вине (в связи с предоставлением
документов с заведомо неверными сведениями, сокрытием данных, влияющих на
назначение пособия) обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы.

Прошу перечислить областное государственное единовременное пособие при
рождении ребенка (по выбору):

- 1) на расчетный счет № _____

_____ (наименование банка или иной кредитной организации)

2) через организацию федеральной почтовой связи на мой почтовый адрес:

(индекс, полный почтовый адрес)

СВЕДЕНИЯ О СОВОКУПНОМ ДОХОДЕ СЕМЬИ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя (усыновителя, опекуна, попечителя) полностью)
заявляю, что за период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
совокупный доход моей семьи, состоящей из:

Ф.И.О. члена семьи	Год, число и месяц рождения члена семьи	Степень родства

составил:

№ п/п	Вид полученного дохода	Сумма дохода (руб., коп.)	Источник получения дохода
1	2	3	4
1.	Доходы, полученные от трудовой деятельности		
2.	Денежное довольствие		
3.	Пенсии, пособия, стипендии		
4.	Доходы, полученные от предпринимательской деятельности		
5.	Доходы, полученные от реализации продукции личного подсобного (фермерского) хозяйства, или оценка стоимости (в денежном выражении по рыночным ценам) продукции, произведенной в личном подсобном хозяйстве для собственного потребления		
6.	Полученные алименты		

1	2	3	4
7.	Доходы, полученные от собственности, в том числе от сдачи имущества в аренду		
8.	Иные виды доходов		
ИТОГО			

Прошу исключить из совокупного дохода моей семьи выплаченные алименты в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по

(основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого производятся удержания)

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Об изменении совокупного дохода семьи, влияющего на право получения областного государственного пособия при рождении ребенка, и об изменении состава семьи обязуюсь сообщить в сектор социальных выплат, приема и обработки информации смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр социальных выплат, приема и обработки информации» по месту моего жительства (месту пребывания) в 3-месячный срок.

Я и члены моей семьи даем свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование и передачу) персональных данных в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных». Ознакомлены с тем, что можем отказаться от обработки наших персональных данных, подав соответствующее заявление в сектор социальных выплат, приема и обработки информации смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр социальных выплат, приема и обработки информации» по месту жительства (месту пребывания) одного из родителей либо лица, его заменяющего, с которым постоянно проживает ребенок.

«___» _____ 20__ г.
(дата)

(подпись)

Заявление и документы гр. _____

(фамилия, имя, отчество)

приняты _____ и зарегистрированы № _____
(дата)

(подпись специалиста, принявшего документы)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

(фамилия, имя, отчество)

приняты _____ и зарегистрированы № _____
(дата)

(подпись специалиста, принявшего документы)