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

*(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПЛАТУ ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА НЕРАБОТАЮЩИМ ГРАЖДАНАМ**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Принадлежность к гражданству: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания или фактического проживания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Код подразделения (при наличии) |  | | |

2. Представитель:

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя)*

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания или фактического проживания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Код подразделения (при наличии) |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |

3. Сведения об обучении по очной форме:

Обучаюсь по очной форме base_1_370630_32768да ; base_1_370630_32768 нет;

*(сделать отметку в соответствующем квадрате)*

Сведения о профессиональной образовательной организации, образовательной организации высшего образования, организации дополнительного профессионального образования или научной организации, в которой заявитель обучается по очной форме обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование организации)*

4.Сведения о ребенке (детях):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |
| --- | --- |
| Пол: | base_1_370630_32768 муж.; base_1_370630_32769 жен.;  *(сделать отметку в соответствующем квадрате)* |

Номер актовой записи о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Дата актовой записи о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |
| --- | --- |
| Рождение зарегистрировано компетентным органом иностранного государства: | base_1_370630_32768 да; base_1_370630_32769 нет;  *(сделать отметку в соответствующем квадрате)* |
| Ребенок на полном государственном обеспечении: | base_1_370630_32768 да; base_1_370630_32769 нет;  *(сделать отметку в соответствующем квадрате)* |
| Заявитель является для ребенка: | base_1_370630_32768 родитель (представитель родителя);  base_1_370630_32768 усыновитель;  base_1_370630_32769 опекун/приемный родитель  *(сделать отметку в соответствующем квадрате)* |

5. Сведения о другом родителе ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)*

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Пособие по месту работы (службы)  не назначалось: | base_1_370630_32768 да; base_1_370630_32769 нет;  *(сделать отметку в соответствующем квадрате)* |

6. Дополнительные сведения *(заполняется в случае расторжения брака родителей):*

Номер актовой записи о расторжении брака \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Дата актовой записи о расторжении брака \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Наименование органа, которым произведена государственная регистрация расторжения брака\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Наименование судебного органа, вынесшего решение об определении места жительства ребенка с родителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Номер решения суда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Дата решения суда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

7.Прошу перечислить причитающееся мне пособие одним из следующих способов:

*(сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное)*

base_1_370630_32770 через организацию почтовой связи

base_1_370630_32770 путем вручения в кассе организации,

base_1_370630_32770 путем вручения на дому.

base_1_370630_32770 через кредитную организацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(полное наименование кредитной организации)*

БИК кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(БИК кредитной организации)*

на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(номер счета получателя)*

8. К заявлению прилагаются документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п.п. | Наименование документа |
| 1. |  |
| 2. |  |

9. Я предупрежден(а) об ответственности за достоверность представленных сведений.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина (представителя) | Расшифровка подписи (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |