|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов  (в ред. [приказа](consultantplus://offline/ref=C5C717205FE5A8937E70BD2F7807B813855404B4C31BE084C3F4368ED95B5364438ECC7931612A0BB8FBAA717ABE7CEEEA75458C0F4C267230684C5DvBC) Минсоцразвития Новосибирской области  от 18.10.2016 N 833,  приказов Минтруда и соцразвития Новосибирской области  от 28.06.2019 [N 689](consultantplus://offline/ref=C5C717205FE5A8937E70BD2F7807B813855404B4CB1AE687C8FF6B84D1025F664481936E3628260AB8FFAA7270E179FBFB2D4A881752276D2C6A4EDB59vEC), от 28.07.2021 [N 655](consultantplus://offline/ref=C5C717205FE5A8937E70BD2F7807B813855404B4CB1CE782CBFF6B84D1025F664481936E3628260AB8FFAA7F70E179FBFB2D4A881752276D2C6A4EDB59vEC)) |  |

Руководителю центра социальной поддержки

населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

находящегося по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт (иной документ, удостоверяющий

личность): серия \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении (о продлении выплаты)

пособия на ребенка в Новосибирской области

Прошу назначить (продлить) мне пособие

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

(указать - одинокой матери (отца); разведенных родителей и т.д.)

на

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

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

Ранее пособие не назначалось, назначалось (подчеркнуть)

Прошу пособие выплачивать одним из указанных способов:

перечислить в кредитную организацию

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

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

(N лицевого счета и реквизиты кредитной организации)

доставить по адресу

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

(адрес, организация почтовой связи)

Обязуюсь сообщить центру социальной поддержки населения в месячный срок обо

всех изменениях в семье (помещение детей на полное гособеспечение, перемена

места жительства, изменение фамилии, установление отцовства, прекращение

обучения в общеобразовательной организации, нахождение или досрочное

освобождение ответчика, уклоняющегося от уплаты алиментов, из мест лишения

свободы, изменение дохода семьи, вступление в новый брак и др.) и

представить справку из общеобразовательной организации в случае обучения в

нем ребенка старше 16 лет.

Состав семьи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) | Число, месяц, год рождения | Степень родства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Заявляю, что за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. доход

моей семьи от реализации продукции личного подсобного хозяйства составил

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды полученного дохода | Сумма дохода, руб., коп. | Название и адрес организации или от кого получены алименты |
| 1. От трудовой деятельности матери отца |  |  |
|  |  |
| 2. Пенсии, пособия, стипендии |  |  |
| 3. От предпринимательской деятельности |  |  |
| 4. Полученные алименты |  |  |
| 5. Выплаченные алименты |  |  |
| 6. Иные виды полученных доходов |  |  |
| ИТОГО |  |  |

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата) (подпись)