Управление социальной защиты
населения администрации
Новооскольского городского округа
от гр. Ивановой Елены Ивановна

адрес регистрации г. Новый Оскол,
ул. Кленовая, д.1, кв.1

адрес фактического проживания:
г. Новый Оскол
ул. Кленовая, д.1, кв.

телефон 8 (900) 00-00-00

ЗАЯВЛЕНИЕ
О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ НА РЕБЕНКА
В ВОЗРАСТЕ ОТ ТРЕХ ДО СЕМИ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

Прошу предоставить ежемесячную выплату на детей в возрасте от трех до семи лет включительно на ребенка (детей):

Фамилия, имя, отчество ребенка	Число, месяц и год рождения	Реквизиты актовой записи о рождении
Иванова Кристина Сергеевна	15.07.2016	№ 000*
Иванов Сергей Сергеевич	28.02.2013	№ 000*

Сведения о составе семьи:

N п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	СНИЛС	Степень родства[1]	Документ, удост. личность (паспорт, св-во о рождении ребенка) Серия, №	Дата и место рождения	Гражданство	Место жительства (по паспорту/по месту пребывания)	Сведения об иных доходах
1[3]	Иванова Елена Ивановна	000-000-000 00	заявитель	14 00 736258	03.01.1990 г. Новый Оскол	РФ	г. Новый Оскол, ул. Кленовая, д.1, кв.1	
2	Иванов Сергей Иванович	000-000-000 00	муж	14 07 269478	28.06.1987 г. Новый Оскол	РФ	г. Новый Оскол, ул. Кленовая, д.1, кв.1	

[1] Указывается одно из следующих значений мать, отец, супруг(а), несовершеннолетний ребенок, опекун, попечитель.

[2] Указываются тип и размер доходов, сведения о которых отсутствуют в приложении № 2 настоящего постановления Правительства.

[3] Первой строкой указываются сведения о заявителе.

* Заполняет запись акта о рождении из СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ

3	Иванова Кристина Сергеевна	000-000-000 00	дочь	I-ЛЕ № 658209	15.07.2016 г. Старый Оскол	РФ	г. Новый Оскол, ул. Кленовая, д.1, кв.1	
4	Иванов Сергей Сергеевич	000-000-000 00	сын	I-ЛЕ № 658523	28.02.2013 г. Новый Оскол	РФ	г. Новый Оскол, ул. Кленовая, д.1, кв.1	
5								
6								
7								

☑ Денежную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию:

Наименование кредитной организации	ПАО Сбербанк
БИК кредитной организации	041403633
ИНН кредитной организации	7707083893
КПП кредитной организации	312302001
Номер счета заявителя	40817807120002304 5003

☐ Денежную выплату прошу выплачивать почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

В соответствии с Законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» согласен (согласна) на обработку указанных мной персональных данных
Управлением социальной защиты населения администрации Новооскольского городского округа
(Наименование уполномоченного органа по назначению ежемесячной выплаты)
с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

Дата	"___"		20	20	г.	Подпись заявителя	Иванов	

Заявление гр._____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись и Ф.И.О. специалиста

Расписка – уведомление

Заявление гр._____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись и Ф.И.О. специалиста