

Юшинокское управление социальной защиты населения

(наименование территориального структурного подразделения
Министерства социальной защиты населения Московской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче сертификата на региональный материнский
(семейный) капитал

Иванова (Петрова) Ирина Ивановна
(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)

1. Статус мать

(мать, отец, ребенок – указать нужное)

2. Пол женский

(женский, мужской – указать нужное)

3. Дата рождения XX.XX.XXXXг.

(число, месяц, год)

4. Место рождения г. Юшинок, Московской обл.

(республика, край, область, населенный пункт)

5. Документ, удостоверяющий личность Паспорт 46 XX XXXXXX

МВД №1 Межрайонного ОУФМС России по Московской обл.
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

6. Принадлежность к гражданству Гражданка РФ

(гражданка (ин) Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства –
указать нужное)

7. Адрес места жительства в Московской области г. Юшинок

ул. Кимово, д. 1, кв. 1.

8. Сведения о законном представителе или доверенном лице

(фамилия, имя, отчество)

8.1. Адрес места жительства

(адрес места жительства, телефон)

8.2. Дата рождения

(число, месяц, год)

8.3. Место рождения

(республика, край, область, населенный пункт)

8.4. Документ, удостоверяющий личность законного представителя или

СВЕДЕНИЯ
ЗАПОЛНЯЮТСЯ
ТОЛЬКО
ПРЕДСТАВИТЕ-
ЛЯМИ

СВЕДЕНИЯ
ЗАПОЛНЯЮТСЯ
ТОЛЬКО
ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ

(наименование, номер и серия документа, кем и кода выдан, дата выдачи)

8.5. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица

(наименование, номер и серия документа, кем и кода выдан, дата выдачи)

В том случае, если законным представителем является юридическое лицо, то дополнительно указываются реквизиты, юридического лица

9. Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления)):

№п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место жительства	Гражданство	Примечание
1.	Иванов Александр Иванович	муж.	III - ЦК № XXXXXX	XX. XX. XXXXг.	ПРОПИСКА г. Москва ул. Пушкина 9-1, кв. 1.	Гражданство РФ	
2.	Иванова Анна Ивановна	жен.	I - ЦК № XXXXXX	XX. XX. XXXXг.	г. Москва ул. Пушкина 9-1, кв. 1.	Гражданство РФ	
3.							
4.							
5.							

Прошу выдать мне сертификат на региональный материнский (семейный) капитал в связи с рождением (усыновлением) (нужное подчеркнуть)

второго ребенка,
(указать очередность рождения (усыновления) ребенка)

Иванова Анна Ивановна

(фамилия, имя, отчество ребенка)

XX. XX. XXXX

(дата рождения ребенка / дата усыновления ребенка)

Сертификат на региональный материнский (семейный) капитал ранее

не выдавался (подпись) ✓
(не выдавался, выдавался - указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого
возникло право на получение регионального материнского (семейного)
капитала

не лишалась (подпись) ✓ ;
(указать - не лишалась, лишалась)

судебное решение о восстановлении в родительских правах

не принималось (подпись) ✓
(указать - принималось, не принималось)

(наименование суда вынесшего решение о восстановлении в родительских правах)

Умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в
отношении своего ребенка (детей).

не совершала (подпись) ✓
(указать - не совершала, совершала)

Решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого
возникло право на получение регионального материнского (семейного)
капитала

не принималось (подпись) ✓
(указать - не принималось, принималось)

Решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с
рождением которого возникло право на получение регионального материнского
(семейного) капитала

не принималось (подпись) ✓ ;
(указать - не принималось, принималось)

судебное решение об отмене ограничения в родительских правах

не принималось (подпись) ✓
(указать - принималось, не принималось)

(наименование суда вынесшего решение об отмене ограничений в родительских правах)

Решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право
на получение регионального материнского (семейного) капитала

не принималось (подпись) ✓ ;
(указать - не принималось, принималось)

судебное решение о возвращении ребенка родителям (родителю)

не принималось (подпись) ✓
(указать - принималось, не принималось)

(наименование суда вынесшего решение о возвращении ребенка родителям (родителю)).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден). (подпись) ✓

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Сверкопия паспорта
2. Сверкопия свид-ва о рождении заявителя
3. Сверкопия свид-ва о рождении детей
4. Сверкопия свид-ва о заключении брака
5. Сверкопия свид-ва о регистрации по месту жительства ребенка
6. Сверкопия СЗНМЛ
8. _____
9. _____
10. _____

Уведомление о принятии решения о выдаче сертификата либо об отказе в выдаче сертификата прошу направить в мой адрес на бумажном носителе или по электронной почте (ненужное вычеркнуть).

Адрес электронной почты _____

Почтовый адрес г. Москва, ул. Кильморова, д. 1, кв. 1.

В целях решения вопроса о предоставлении мне регионального материнского (семейного) капитала, в соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Согласие действуют до моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия.

*ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ЧЕМБЕ
ПОДАЧА ЗАЯВЛЕНИЯ В МФЦ*

XX.XX.XXXX

(дата)

✓

(подпись)

Данные, указанные в заявлении,
соответствуют (не соответствуют) представленным документам.

(нужное подчеркнуть)

Заявление и документы гражданки (гражданина) _____

зарегистрированы _____
(дата и регистрационный номер заявления)

Принял: _____ / _____ / _____
(дата приема заявления) (подпись специалиста) (расшифровка подписи)

*ЗАПОЛНЯЕТСЯ
СПЕЦИАЛИСТОМ
МФЦ*