

Директору КУВО "УСЗН Каменского района"

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа,
района г. Воронежа и Воронежской области)

Колесниковой Галине Николаевне

(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

Ивановой Ольги Ивановны,

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного(ой) по адресу:

396510, Воронежская обл., Каменский р-н, пгт. Каменка, ул. Лесная,
д. 10, кв. 1, тел: 8-900-444-77-77

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

Паспорт гражданина РФ, 2000, 111111, ТП УФМС России по
Воронежской области в Каменском районе 20.01.2008

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Код подразделения 360-019

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия
законного представителя)

Заявление.

Прошу назначить мне пособие на ребенка по категории:

Родитель (усыновитель, опекун, попечитель) совместно проживающего с ним детей

Иванов Иван Олегович, 03.03.2010 г.р., Иванова Ирина Олеговна, 05.05.2020 г.р.

(указать наименование льготной категории, фамилию, имя, отчество, дату рождения ребенка)

Пособие на ребенка ранее не назначалось

(назначалось, не назначалось – указать нужное)

Уведомление о принятом решении прошу направить на телефон

Средства на выплату пособия на ребенка прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение организации почтовой связи

(указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации:

Сбербанк, Вклад/Банковская карта, Доп.офис №9013/0926, 4081781011111111111

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и № лицевого счета)

В случае наступления обстоятельств, влияющих на изменение размера пособия на ребенка, а также обстоятельств, влекущих прекращение выплаты пособия на ребенка, обязуюсь сообщить о наступлении указанных обстоятельств в течение 14 рабочих дней с момента их наступления.

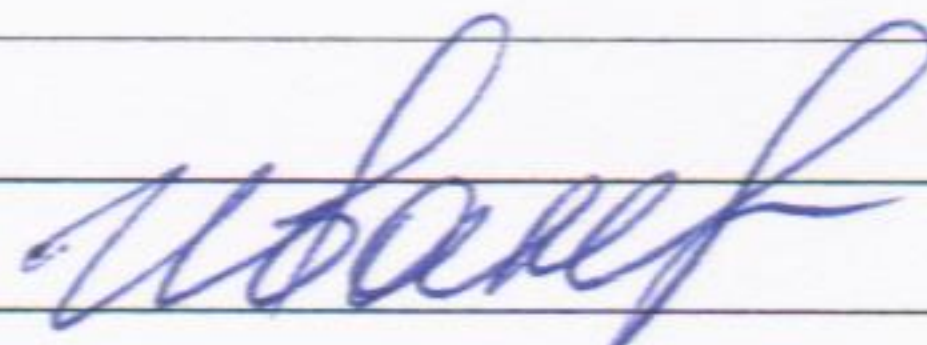
В случае переплаты пособия на ребенка обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Ольга Николаевна Иванова

Для назначения пособия на ребенка мною представлены:

№ п/п	Наименование документа	Количество представленных экземпляров	Количество листов
1.	Паспорт гражданина РФ	1	3
2.	Свидетельство о регистрации по месту жительства (форма № 8)	2	2
3.	Свидетельство о рождении	2	2
4.	Документы, подтверждающие доходы	2	2

24.08.2021	
Дата подачи заявления	Подпись заявителя 

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Должность, Ф.И.О. (полностью и подпись) специалиста, принявшего заявление и документы
	Инспектор отдела приема и обращений граждан Юрьева Елена Николаевна

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений
« _____ » _____ 20__ года

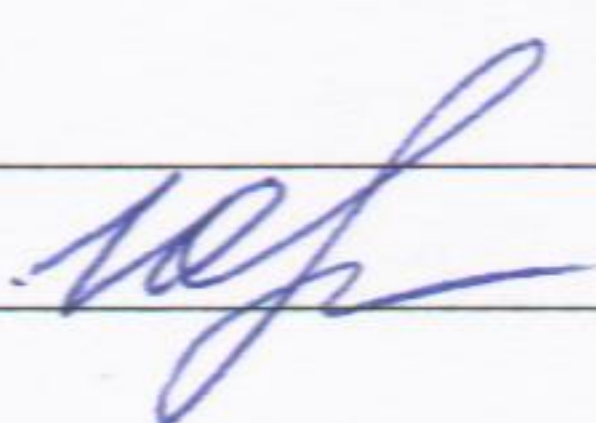
Регистрационный номер заявления № _____

Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах
Заявление и документы гр. Иванова Ольга Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

приняты в АУ «МФЦ» или КУВО "УСЗН Каменского района"

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, района г. Воронежа и Воронежской области)

Дата приема заявления и необходимых документов	Регистрационный номер заявления	Должность, Ф.И.О. (полностью и подпись) специалиста, принявшего заявление и документы
24.08.2021	Z11 2021-08-24 8	Юрьева Елена Николаевна 

Я, Зайцева Людмила Владимировна

(указать полностью фамилию, имя, отчество)

для назначения пособия на ребенка дополнительно сообщаю следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) с указанием года рождения, на которого назначается пособие на ребенка:

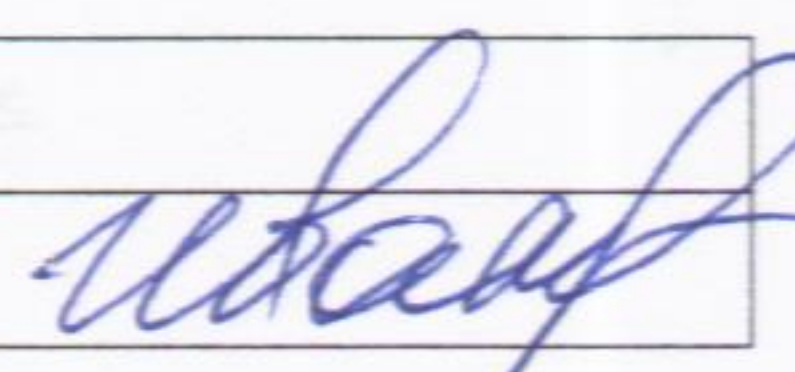
1. Иванов Иван Олегович , 2010 г.р.
2. Иванова Ирина Олеговна , 2020 г.р.

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения пособия на ребенка:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Наличие инвалидности	Виды доходов членов семьи за 3 последних месяца
01. 09. 21	Иванова Ольга Ивановна	Заявитель	01.01. 1991	Нет	Заработная плата;
2.	Иванов Олег Иванович	муж	02.02. 1990	Нет	Заработная плата; Ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
3.	Иванов Иван Олегович	сын	03.03. 2010	Нет	Нет
4.	Иванова Ирина Олеговна	дочь	05.05. 2020	Нет	Нет

3. Дополнительные сведения: _____

(сведения о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

24.08.2021	Подпись заявителя 
Дата	

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, Иванова Ольга Ивановна, 01.01. 1991 г.р.,
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных, представителя субъекта персональных данных)
зарегистрирован (а) по адресу: 396510, Воронежская обл., Каменский р-он, п.Каменка,
ул. Лесная, д. 10, кв. 1,
паспорт или иной документ, удостоверяющий личность: 2000, 111111, ТП УФМС
России по Воронежской области в Каменском районе, 20.01.2008
код подразделения 360-019.

(наименование документа, серия, №, сведения о дате выдаче документа и выдавшем его органе)
в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О
персональных данных», даю согласие на автоматизированную, а также без использования
средств автоматизации обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении
о предоставлении единовременной денежной выплаты в связи с рождением второго
ребенка,

а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- день, месяц, год и место рождения;
- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;
- почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) и адрес фактического проживания;
- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;
- иные сведения, указанные в заявлении и в приложенных к нему документах.

Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с
персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение
(обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение,
предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение
персональных данных, предоставленных: КУВО «УСЗН Каменского района»

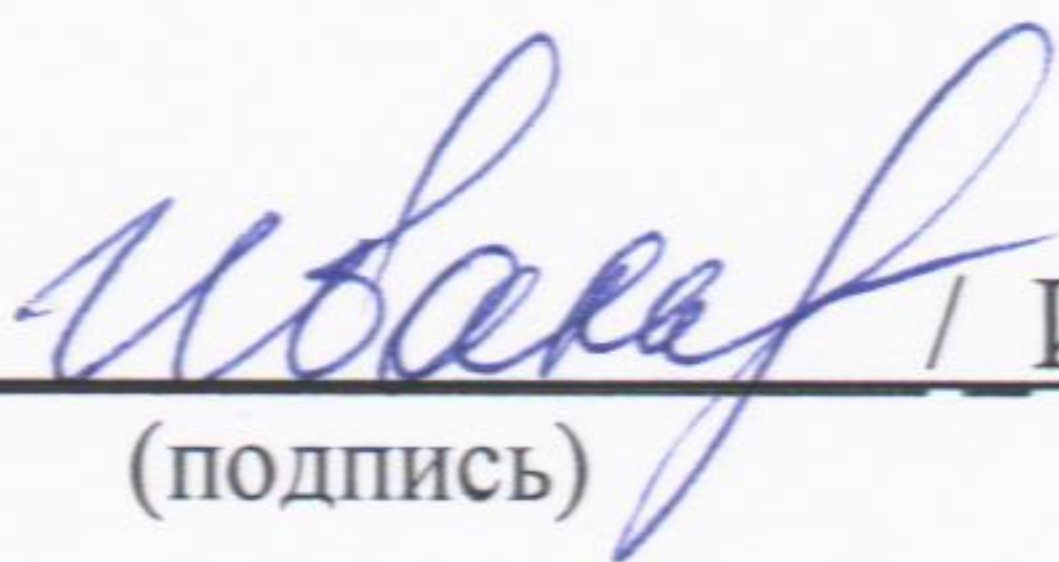
(наименование оператора)

расположенному по адресу: Воронежская обл., пгт. Каменка, ул. Мира, д.29,
с целью назначения единовременной денежной выплаты в связи с рождением второго
ребенка.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его
отзыва или до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов,
содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством
Российской Федерации, в том числе достижения цели обработки персональных данных.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской
Федерации.

«24» августа 2021 г.

Субъект персональных данных:  Иванова Ольга Ивановна
(подпись) (Ф.И.О)