

Директору казенного учреждения Воронежской области «Управление социальной защиты населения Каменского района»

Тамаринской Тамаре Николаевне
(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

Иванова Елена Николаевна,
(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного(ой) по адресу:

396510, Россия, Воронежская обл.
(индекс, адрес места жительства (преживания), телефон)

Каменский р-он, п.г.т. Каменка,
ул. Мира, д. 15, кв. 1, тел.: 8-900-545-01-02,
Паспорт гражданина РФ, 2000, 141011,
(наименование и реквизиты документа,

выдан 29.09.2009 Отделением
удостоверяющего личность)

УФС России по Воронежской области
(наименование и реквизиты документа,

в Каменском районе.
подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне денежную выплату по категории: Денежная
компенсация на приобретение продуктов питания
(указать вид денежной выплаты, пособия и наименование льготной категории)
иной категории, кормящей матери.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения денежной выплаты.

Средства на выплату денежной выплаты прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение Управления Федеральной почтовой связи Воронежской области - филиал ФГУП «Почта России»

(указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации
ПАО Сбербанк, ДО № 9013/0926, № 4081781011111111
(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в течение 14 дней с момента наступления любых обстоятельств, влияющих на изменение размера денежной выплаты, а также обстоятельств, влекущих прекращение денежной выплаты.

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения денежной выплаты мною представлены:

Одноклассикова Иван

№ п/п	Наименование документа	Количество представленных экземпляров	Количество листов
1.	<u>Заявление владелицы квартиры</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
2.	<u>спр. о зарегистр. гражданах</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
3.	<u>Копия трудовой книжки</u>	<u>1</u>	<u>2</u>
4.	<u>Свед. о трудовой деятельности</u>	<u>1</u>	<u>2</u>
5.	<u>Копия справки</u>	<u>1</u>	<u>1</u>

6.	Согласен на обмен. пере. данных.	1	1
И т.д.			

Дата подачи заявления	22.03.2021	Подпись заявителя	<i>Иванов</i>
-----------------------	------------	-------------------	---------------

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста КУВО «УСЗН» (наименование района Воронежской области, г. Воронежа), принявшего заявление и документы
	<i>Юрьева Елена Николаевна</i> <i>Юр</i>

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

Регистрационный номер заявления № _____

(линия отреза)

Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах
(заполняется КУВО «УСЗН» района и выдается на руки заявителю)

Заявление и документы гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты в КУ ВО «УСЗН» _____
(наименование района Воронежской области, г. Воронежа)

Дата приема заявления и необходимых документов	Регистрационный номер заявления	Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста КУ ВО «УСЗН» (наименование района Воронежской области, г. Воронежа), принявшего заявление и документы

Приложение к заявлению для назначения денежной выплаты

Я, Иванова Елена Николаевна,
(указать полностью фамилию, имя, отчество)

для назначения Детской компенсации на приобретение
(указать название выплаты)
продуктов питания.

дополнительно сообщая следующие сведения:

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

1. Иванова Анна Александровна, 2021 г.р.
2. _____, _____ г.р.
3. _____, _____ г.р.
4. _____, _____ г.р.

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения денежной выплаты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Наличие инвалидности	Доходы членов семьи за 3 последних месяца
1.	<u>Иванова Елена Николаевна</u>	<u>заявитель</u>	<u>20.01.1987.</u>	<u>нет</u>	
2.	<u>Иванов Алексей Иванович</u>	<u>муж</u>	<u>10.09.1984.</u>	<u>нет</u>	<u>3/н.</u>
3.	<u>Иванов Иван Александрович</u>	<u>сын</u>	<u>23.10.2011.</u>	<u>нет</u>	
4.	<u>Иванов Евгений Александрович</u>	<u>сын</u>	<u>15.12.2013.</u>	<u>нет</u>	
5.	<u>Иванова Анна Александровна</u>	<u>дочь</u>	<u>13.01.2021.</u>	<u>нет</u>	
					Итого

3. Дополнительные сведения: имею земельный участок в
(о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

размере 0,05 га, плоды которого помещаю на дачном участке и используются для личной потребности семьи.

Дата 22.03.2021 Подпись заявителя Иванова