|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | В | государственное казенное учреждение Новосибирской области «Центр социальной поддержки населения Венгеровского района» |
|  |  | (орган, организация) |
|  | от |  |
|  |  | (ф.и.о.) |

|  |
| --- |
| Прошу предоставить ежемесячную денежную выплату на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно (далее - ежемесячная выплата) на следующих детей: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

|  |
| --- |
| Сведения о составе семьи: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | СНИЛС | Степень родства [<1>](consultantplus://offline/ref=2B68D365C87DD12C3005C7BA65515A31DD5C0E677EECA8B88471CB77745D0FE2FE0F07D2C521A6AAC506DAF72BF0E3619CE37DEC35C20661Y6Q3F) | Документ, удостоверяющий личность | Дата и место рождения | Гражданство | Место жительства (по паспорту и по месту пребывания) | Сведения об иных доходах [<2>](consultantplus://offline/ref=2B68D365C87DD12C3005C7BA65515A31DD5C0E677EECA8B88471CB77745D0FE2FE0F07D2C521A6AAC406DAF72BF0E3619CE37DEC35C20661Y6Q3F) | Реквизиты актовой записи о регистрации брака (номер, дата и наименование органа, составившего запись) - для супруга |
| 1 [<3>](consultantplus://offline/ref=2B68D365C87DD12C3005C7BA65515A31DD5C0E677EECA8B88471CB77745D0FE2FE0F07D2C521A6AAC706DAF72BF0E3619CE37DEC35C20661Y6Q3F) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| base_1_349389_32768 Ежемесячную выплату прошу выплачивать через кредитную организацию: |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| ИНН кредитной организации |  |
| КПП кредитной организации |  |
| Номер счета заявителя |  |

|  |
| --- |
| Или: |
| base_1_349389_32769 Ежемесячную выплату прошу выплачивать через почтовое отделение: |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | "\_\_" |  | 20 |  | г. | Подпись заявителя |  |  |