Форма

заявления о выдаче подарочного комплекта

детских принадлежностей

В организацию социальной

защиты населения города Москвы,

уполномоченную на организацию

поддержки семей с детьми

Сведения о заявителе:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес регистрации по месту жительства (по паспорту), почтовый индекс:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон домашний 7 (\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон мобильный 7 (\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| данные документа, удостоверяющего личность заявителя | серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  | | |
| код подразделения |  | гражданство |  |
| место рождения |  | | |

Фамилия, имя, отчество второго родителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (по паспорту), почтовый индекс:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| сведения документа, удостоверяющего личность второго родителя | серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  | | |
| код подразделения |  | гражданство |  |
| место рождения |  | | |

Фамилия, имя, отчество опекуна

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон 7 (\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| сведения документа, удостоверяющего личность доверенного лица | серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  | | |
| код подразделения |  | гражданство |  |
| место рождения |  | | |

Заявление

о выдаче подарочного комплекта детских принадлежностей

в связи с рождением ребенка (детей)

Прошу выдать мне подарочный комплект детских принадлежностей на:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. новорожденного ребенка1 | Пол ребенка | Дата рождения (дд/мм/гг) | Свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, место государственной регистрации) | Очередность рождения ребенка |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1 При рождении одновременно нескольких детей сведения заполняются о каждом ребенке, в отношении которого обращаются за получением подарочного комплекта детских принадлежностей | | | | |

Перечень представленных документов

|  |  |
| --- | --- |
| Название документа | Количество |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

Настоящим подтверждаю, что отказываюсь от назначения компенсационной

выплаты на приобретение предметов и средств, предназначенных для ухода за

новорожденными детьми.

Подпись заявителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящим подтверждаю, что подарочный комплект детских принадлежностей

ранее не получен, компенсационная выплата ранее не предоставлена.

Подпись заявителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации

о рассмотрении данного заявления, а также о деятельности органов

государственной власти города Москвы и подведомственных им организаций.

Указанная информация может быть предоставлена мне с применением

неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной

связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.),

посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной

сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес

электронной почты.

Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления

информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях,

предусмотренных законодательством:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон, адрес электронной почты) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление принято:

Ф.И.О. должностного лица (работника),

уполномоченного на прием заявления

Подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.