В ОБУ «Центр социальной защиты населения по городу Ельцу

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Проживающей(го) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование органа, выдавшего паспорт)

№ телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о назначении ежемесячной социальной выплаты малоимущим семьям**

**на ребенка (детей) от полутора до трех лет**

 В соответствии с Законом Липецкой области от 27.03.2009 N 259-ОЗ "О социальных, поощрительных выплатах и мерах социальной поддержки в сфере семейной и демографической политики, а также лицам, имеющим особые заслуги перед Российской Федерацией и Липецкой областью" прошу назначить мне ежемесячную социальную выплату малоимущим семьям на ребенка (детей) от полутора до трех лет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | **Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)** | **Число, месяц, год рождения** |
|  |  |  |
|  |  |  |

 При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты, обязуюсь сообщить об этом органу социальной защиты населения не позднее 10 дней со дня наступления соответствующих обстоятельств.

 В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ « О персональных данных» с обработкой (сбор, хранение, уточнение, использование, обезличивание) моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, адрес) согласен(на).

 Прошу перечислить ежемесячную социальную выплату малоимущим семьям на ребенка (детей) от полутора до трех лет в отделение Сберегательного банка РФ № 8593 филиал №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицевой счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявление принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О., подпись лица, принявшего документы)