

В отдел (сектор) по _____
ГКУ Рязанской области "Управление социальной защиты населения Рязанской области",
расположенный по адресу _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении ежемесячной выплаты на каждого ребенка
до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся
воздействию радиации вследствие катастрофы
на Чернобыльской АЭС

Я, _____
(фамилия, имя, отчество представителя заявителя полностью)

Документ, удостоверяющий личность			
Серия		Номер	
Кем выдан			
Дата выдачи			
Дата постоянной регистрации			

Место жительства _____
(индекс, регион, район, город, улица, дом, корпус, квартира)

Контактный телефон: _____

Действующий от имени и в интересах _____
(Ф.И.О. гражданина, имеющего право на получение выплаты)

на основании _____
(наименование и реквизиты уполномочивающего документа, дата выдачи)

Сведения о лице, имеющем право на получение выплаты

(фамилия, имя, отчество полностью; статус лица,
имеющего право на получение выплаты)

Статус лица, имеющего право на выплату (нужное отметить):

- не подлежащий ОСС (неработающий)
- подлежащий ОСС (работающий, проживающий (работающий) в зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом)

Документ, удостоверяющий личность			
Серия		Номер	
Кем выдан			
Дата выдачи			
Дата постоянной регистрации			

Место жительства _____
(индекс, регион, район, город, улица, дом, корпус, квартира)

Контактный телефон: _____

Прошу назначить ежемесячную выплату на ребенка _____

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

до достижения им возраста трех лет.

Способ получения:

а) зачислить на счет _____
(номер счета)

Сведения о реквизитах банка _____
(наименование организации, в которую
перечисляется выплаты, в т.ч. БИК, ИНН, КПП)

б) на почтовое отделение по месту жительства

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства получателя

(Ф.И.О., степень родства, свойства)

К заявлению прилагаю следующие документы:

NN пп	Наименование документов	Количество экземпляров

"Я, _____,
(ФИО представителя заявителя)

проинформирован(а) об ответственности за фиктивную регистрацию по месту жительства на территории зоны проживания с льготным социально-экономическим статусом (без намерения проживать в жилом помещении по месту регистрации) в соответствии с нормами Федерального закона от 21.12.2013 N 376-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смерть ребенка до достижения ребенком возраста 3-х лет; выезд получателя и (или) ребенка на новое место жительства, расположенное за пределами населенных пунктов, включенных в Перечень, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 08.10.2015 N 1074 "Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС"; увольнение получателя из организации (ее обособленного подразделения), находящейся в населенном пункте, включенном в перечень, либо, изменение места нахождения организации (ее обособленного подразделения, отдельного рабочего места на место нахождения за пределами населенных пунктов, включенных в перечень) или приостановление выплаты (смена места жительства (работы) получателя в пределах зон радиоактивного

загрязнения) обязуюсь известить отдел социальной защиты населения по месту жительства не позднее чем в месячный срок.

В соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", я, в целях размещения информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным [законом](#) от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", даю согласие ГКУ РО "Управление социальной защиты населения Рязанской области" на обработку моих персональных данных, т.е. на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](#) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Согласен на обработку моих персональных данных в объеме, определенном Перечнем персональных данных, подлежащих обработке для предоставления министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области государственных услуг, утвержденный министром труда и социальной защиты населения Рязанской области, и необходимом для предоставления государственной услуги "Ежемесячная выплата на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Данное согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

В случае отзыва данного согласия обязуюсь предоставить заявление с указанием причины и даты прекращения действия согласия.

Дата _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

Заявление гражданина и документы для предоставления ежемесячной выплаты ребенку до достижения им возраста трех лет приняты

Дата _____ / _____ /
(подпись специалиста) (расшифровка)

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя

(Ф.И.О.)

Рег. номер заявления	Принял		
	Кол. документов	Дата	Подпись специалиста (расшифровать)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (выдается заявителю на руки)

Заявление и документы заявителя _____
(Ф.И.О.)

Рег. номер заявления	Принял		
	Кол. документов	Дата	Подпись специалиста (расшифровать)

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГКУ РО

"УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ
РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ"

ул. Ленинского Комсомола, д. 7, г. Рязань,
390030. Тел. (4912) 51-36-00,
факс (4912) 51-35-57
e-mail: mainpost@uprsznro.ru

Министерство внутренних дел
Российской Федерации

(Ф.И.О.)

(Адрес)

МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ ЗАПРОС N_____
о регистрации по месту жительства

1	<p>Сведения об организации, осуществляющей запрос: Наименование организации: Государственное казенное учреждение Рязанской области "Управление социальной защиты населения Рязанской области" Наименование государственной услуги "Предоставление ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" НПА, утвердивший государственную услугу, - Постановление Правительства Российской Федерации от 28.06.2016 N 588 "Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации" Запрос подготовил: (Ф.И.О., должность исполнителя, телефон, адрес электронной почты) Дата и время запроса:</p>
2	<p>Текст запроса: Идентификационные сведения лица, в отношении которого составляется запрос 1. Данные заявителя (ребенка заявителя, лица, зарегистрированного по месту жительства заявителя) Фамилия: Имя: Отчество: Дата рождения: 2. Адрес регистрации Наименование района: Наименование населенного пункта: Улица: Дом: 3. Информация о дате регистрации по месту жительства/пребывания/снятия с учета Дата постановки на учет: Дата снятия с учета: 4. Комментарии к запросу: Согласие на обработку персональных данных от (Ф.И.О. заявителя, лица, зарегистрированного по месту жительства заявителя) получено</p>

3	Сведения об органе государственной власти, принявший запрос в обработку: Наименование: Министерство внутренних дел Российской Федерации
4	Сведения об органе государственной власти, ответившем на запрос: Наименование: Министерство внутренних дел Российской Федерации Ответ подготовил: (Ф.И.О., должность исполнителя, телефон, адрес электронной почты) Дата подготовки ответа:
5	Ответ на исходящий межведомственный запрос N Имя: Фамилия: Отчество: Дата рождения: Адрес регистрации: Период регистрации:
6	Длительность обработки запроса организацией, принявшей запрос, __ дн.: