

В отдел по _____ району государственного казенного учреждения Рязанской области "Управление социальной защиты населения Рязанской области", расположенный по адресу: _____

В ГБУ МФЦ Рязанской области по _____ району расположенный по адресу: _____

Заявление

о назначении ежемесячного пособия детям отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях) в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2010 № 481

“О ежемесячном пособии детям отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях), пенсионное обеспечение которых осуществляется Пенсионным Фондом Российской Федерации”.

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

Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия, номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Дата постоянной регистрации	
Период регистрации по месту пребывания	

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

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

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

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

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

Сведения о лице, имеющем право на получение пособия

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

Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия, номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Дата постоянной регистрации	

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

Контактный телефон: _____

Прошу назначить ежемесячное пособие детям отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях).

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

Способ получения:

а) зачислить на счет _____
(номер счета)

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

б) на почтовое отделение по месту жительства

Об изменении данных, представленных для назначения ежемесячного пособия (перемена места жительства, окончание обучения по очной форме в образовательном учреждении, принятие решения о прекращении опеки (попечительства), решение суда об отмене решения о признании военнослужащего (сотрудника) безвестно отсутствующим или об объявлении его умершим и др.), обязуюсь своевременно известить государственное казенное учреждение Рязанской области "Управление социальной защиты населения Рязанской области" согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 30.06.2010 № 481 "О ежемесячном пособии детям отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях), пенсионное обеспечение которых осуществляется Пенсионным Фондом Российской Федерации".

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных" и Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" я даю согласие на хранение, обработку, сбор и передачу моих персональных данных.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина _____
для определения права на назначение и выплату ежемесячного пособия приняты

Регистрационный № заявления	Количество принятых документов	Дата	Ф.И.О. специалиста	Подпись специалиста

(линия отреза)

Расписка-уведомление (выдается заявителю)

Заявление и документы гражданина _____
для определения права на назначение и выплату ежемесячного пособия приняты

Регистрационный № заявления	Количество принятых документов	Дата	Ф.И.О. специалиста	Подпись специалиста