Форма

В краевое государственное

казенное учреждение

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении регионального материнского (семейного)  
капитала в связи с рождением второго ребенка**

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении),

имя, отчество (последнее - при наличии)

1. Статус

(мать, отец, ребенок (указать нужное)

2. Пол

(женский, мужской (указать нужное)

3. Дата рождения

(число, месяц, год)

4. Место рождения

(республика, край, область, населенный пункт)

5. Документ, удостоверяющий личность

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан, дата выдачи)

6. Гражданство

(гражданка(ин) Российской Федерации,

иностранный гражданин, лицо без гражданства (указать нужное)

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

8. Адрес места жительства (места пребывания)

(почтовый адрес места жительства (места пребывания))

9. Сведения о законном представителе или доверенном лице

(фамилия,

имя, отчество (последнее - при наличии)

(почтовый адрес места жительства, телефон)

10. Дата рождения

(число, месяц, год)

11. Место рождения

(республика, край, область, населенный пункт)

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица,

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан, дата выдачи)

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан, дата выдачи)

14. Сведения о детях (по очередности рождаемости):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фа­ми­лия, имя, от­чес­тво (по­след­нее - при на­ли­чии) | Пол | Ре­кви­зи­ты сви­де­тель­ства о ро­жде­нии | Чи­сло, ме­сяц, год ро­жде­ния | Мес­то ро­жде­ния | Граж­дан­ство |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Прошу предоставить мне

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

заявителя, законного представителя или доверенного лица)

региональный материнский (семейный) капитал в связи с рождением второго ребенка

.

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения ребенка)

Региональный материнский (семейный) капитал в связи с рождением второго ребенка ранее

.

(не выдавался, выдавался (указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка (детей)

(не лишалась(лся),

.

лишалась(лся) (указать нужное)

В родительских правах в отношении ребенка (детей)

(не ограничена(чен),

.

ограничена(чен) (указать нужное)

Преступлений против жизни и здоровья своего ребенка (детей) не совершала (не совершал).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден).

По достижении ребенком (детьми) совершеннолетия либо по приобретении им (ими) дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия обязуюсь передать им решение о предоставлении регионального материнского (семейного) капитала в связи с рождением второго ребенка (далее - решение о предоставлении) и проинформировать центр социальной поддержки (для законных представителей (доверенных лиц).

Решение о предоставлении прошу (нужное отметить):

выдать на бумажном носителе в центре социальной поддержки по месту жительства (месту пребывания);

выдать на бумажном носителе в многофункциональном центре по месту подачи заявления;

направить на бумажном носителе по почте;

направить в форме электронного документа (в случае подачи заявления и документов в электронном виде).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| " |  | " |  | 20 |  | г. |
|  | | | | | | | |  |  |
| (подпись заявителя) | | | | | | | |  | (расшифровка подписи) |

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки(ина) приняты и зарегистрированы под номером

.

(регистрационный номер заявления)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата приема заявления) |  | (подпись специалиста) |  | (расшифровка подписи) |