

В КГКУ «Центр социальной поддержки населения по Бикинскому району»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче гарантийного письма на краевой материнский (семейный) капитал

\_\_\_\_\_ (фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество (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. Принадлежность к гражданству \_\_\_\_\_  
(гражданка(ин) Российской Федерации,  
\_\_\_\_\_ иностранный гражданин, лицо без гражданства - указать нужное)

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

8. Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места  
\_\_\_\_\_ жительства, пребывания)

9. Сведения о законном представителе или доверенном лице \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес места жительства, пребывания, 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)

В случае если законным представителем является юридическое лицо, то дополнительно указываются реквизиты, в том числе банковские, юридического лица

14. Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления):

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

Прошу выдать мне \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя,

законного представителя или доверенного лица)

гарантийное письмо на краевой материнский (семейный) капитал в связи с рождением (усыновлением) (нужное подчеркнуть) ребенка,

(указать очередность рождения (усыновления) ребенка)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения (усыновления) ребенка)

Гарантийное письмо на краевой материнский (семейный) капитал ранее

(не выдавался, выдавался - указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка (детей) \_\_\_\_\_

(не лишалась(лся), лишалась(лся) - 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 гарантийное письмо и проинформировать Центр (для законных представителей (доверенных лиц).

Гарантийное письмо на краевой материнский (семейный) капитал прошу (нужное отметить):

- выдать на бумажном носителе в Центре по месту жительства;
- 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. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(И.О.Фамилия)

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)

\_\_\_\_\_  
(И.О.Фамилия)

\_\_\_\_\_  
(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданки(ина) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

приняты и зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(регистрационный номер заявления)

\_\_\_\_\_

(дата приема заявления)

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_

(И.О.Фамилия)