|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | В Отделение Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Магаданской области |
|  |  | (территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации) |
| ЗАЯВЛЕНИЕо назначении единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву 1. Сведения о заявителе |
| Основные сведения |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| СНИЛС |  |
| Принадлежность кгражданству  |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность(вид, серия и номер документа, кем выдан документ, дата выдачи, код подразделения, выдавшего паспорт)[[1]](#endnote-1) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) |  |
| Адрес места регистрации[[2]](#endnote-2) |  |
| Адрес места пребыванияАдрес места фактического проживанияКонтактные данные (номер телефона, адрес электронной почты) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в случае отсутствия регистрации по месту жительства (пребывания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. Сведения о представителе  |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| СНИЛС |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем личность(вид, серия и номер документа, кем выдан документ, дата выдачи, код подразделения, выдавшего паспорт)1 |  |
| Адрес места регистрации (пребывания, фактического проживания)[[3]](#endnote-3) |  |
| Сведения о документе, удостоверяющем полномочия представителя (наименование документа, серия, номер, дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ) |  |
| Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, подпись представителя) |  |  |
|

|  |
| --- |
| 3. Сведения об отце ребенка |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| СНИЛС  |  |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) |  |
| Дополнительные сведения |
| Наименование воинской части, в которой проходит служба по призыву  |  |
| Наименование военного комиссариата по месту призыва (в случае если военная служба окончена) |  |
| Наименование военной профессиональной образовательной организации или военной образовательной организации высшего образования, в которой проходит обучение |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| 4. Сведения для осуществления доставки пособия |
| 4.1. Через организацию почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   |  |

 |
| 4.2. Путем зачисления на личный счет заявителя |  |
| Через кредитную организацию(указывается наименование кредитной организации, банковский идентификационный код (БИК), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) и код причины постановки на учет (КПП), присвоенные при постановке на учет в налоговом органе по месту нахождения организации, номер счета лица, имеющего право на получение пособий) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Корреспондентский счет |  |

 (номер счета)

|  |  |
| --- | --- |
| Я предупрежден об ответственности за достоверность представленных сведений |  |
| Дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | ФИО, Подпись заявителя |  |
|  |

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку предоставленных мною моих персональных данных.

###### « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись заявителя)

1. В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указываются серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются серия и номер, дата выдачи свидетельства о рождении, наименование органа, выдавшего свидетельство о рождении. [↑](#endnote-ref-1)
2. Указывается адрес места жительства по месту регистрации или место жительства по месту пребывания. В случае отсутствия регистрации по месту жительства или по месту пребывания, указывается адрес фактического проживания. [↑](#endnote-ref-2)
3. Указывается адрес места жительства по месту регистрации или место жительства по месту пребывания. В случае отсутствия регистрации по месту жительства или по месту пребывания, указывается адрес фактического проживания. [↑](#endnote-ref-3)