*В ГКУ «Магаданский социальный центр»*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении единовременной денежной выплаты при рождении**

**двух и более детей**

# Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающая(щий) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Паспорт сверен:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Серия, номер |  |
| Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |
| Дата рождения |  |
| СНИЛС заявителя |  |

**прошу назначить единовременную денежную выплату на детей:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц и год рождения ребенка | СНИЛС |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (подпись заявителя)

Прошу перечислить единовременную денежную выплату на детей

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Счет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(наименование банка) (номер счета) (отделение)

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=103290;fld=134;dst=100066) от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку предоставленных мною моих персональных данных.

« »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_ г**.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)