

Заявление принято:

_____ (дата)
и зарегистрировано
под N _____

Специалист

В администрацию _____

района Санкт-Петербурга

от

Ф. _____

И. _____

О. _____

адрес места жительства (пребывания):

индекс _____

тип документа удостоверяющего личность

серия и номер _____ N _____

документа: _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

дата рождения _____

заявителя _____

адрес фактического места проживания _____

номер телефона _____

адрес электронной почты заявителя (при наличии) _____

Заявление о предоставлении мер социальной поддержки и дополнительных мер социальной поддержки семьям, имеющим детей
(с изменениями на 30 марта 2016 года)

Прошу назначить в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 09.11.2011 N 728-132 "Социальный кодекс Санкт-Петербурга" (далее - Социальный кодекс) и постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 22.05.2013 N 343 "О реализации главы 5 "Социальная поддержка семей, имеющих детей" Закона Санкт-Петербурга "Социальный кодекс Санкт-Петербурга" (далее - Постановление):

- ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от рождения до полутора лет на приобретение товаров детского ассортимента и продуктов детского питания;
- ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от полутора лет до 7 лет на приобретение товаров детского ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;
- ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от 7 лет до 16 лет либо до окончания образовательного учреждения, реализующего образовательные программы начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, но не старше 18 лет;
- ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами I и (или) II групп, на приобретение товаров детского (подросткового) ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;
- ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет на приобретение товаров детского (подросткового) ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;
- ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами I и (или) II групп, на приобретение товаров детского (подросткового) ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;
- ежемесячное пособие на ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет на

приобретение товаров детского (подросткового) ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;

ежемесячное пособие на ребенка-инвалида с особыми потребностями на приобретение товаров детского (подросткового) ассортимента, продуктов детского питания, специальных молочных продуктов;

ежегодную компенсационную выплату на детей из многодетных семей, обучающихся в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, начального профессионального образования, но не старше 18 лет;

единовременную компенсационную выплату при рождении ребенка (усыновлении в возрасте до шести месяцев) для приобретения предметов детского ассортимента и продуктов детского питания;

ежегодную компенсационную выплату на ребенка, страдающего заболеванием целиакия;

ежемесячную компенсационную выплату на возмещение расходов в связи с ростом стоимости жизни детям из многодетных семей, получающим пенсию по случаю потери кормильца;

ежемесячную социальную выплату студенческим семьям;

ежемесячную социальную выплату матерям, родившим (усыновившим) и воспитавшим пять и более детей, и получающим пенсию;

ежемесячную денежную выплату семьям при рождении третьего или последующих детей в период с 1 января 2013 года до достижения ребенком возраста 3 лет

(нужное отметить)

(Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год рождения, место рождения, адрес регистрации по месту жительства)

При подаче заявления представлены документы в соответствии с Постановлением:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Представленные документы после копирования возвращены.

Сообщаю, что:

1. Ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от рождения до 1,5 лет, ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от 1,5 лет до 7 лет, ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от 7 лет до 16 лет (18 лет), ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами 1 и (или) 2 группы, ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет, ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами I и (или) II группы, ежемесячное пособие на ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет, ежемесячное пособие на ребенка-инвалида с особыми потребностями (далее - ежемесячные пособия), ежегодную компенсационную выплату на детей из многодетных семей, единовременную компенсационную выплату при рождении ребенка, ежегодную компенсационную выплату на ребенка, страдающего заболеванием целиакия, ежемесячную компенсационную выплату на возмещение расходов в связи с ростом стоимости жизни детям из многодетных семей, получающим пенсию по случаю потери кормильца, ежемесячную социальную выплату студенческим семьям, ежемесячную социальную выплату матерям, родившим (усыновившим) и воспитавшим пять и более детей, и получающим пенсию, ежемесячную денежную выплату семьям при рождении третьего или последующих детей в период с 1 января 2013 года до достижения ребенком возраста 3 лет в соответствии с Социальным кодексом

(указать: получал (не получал) - Ф.И.О. получателя и адрес места жительства)

2. Родители (родитель) родительских прав _____

(указать лишены или не лишены (ограничены или не ограничены), если лишены (ограничены) - указать, в отношении кого - ФИО ребенка)

3. Ребенок (дети) на полном государственном обеспечении _____

(указать: находятся или не находятся)

В браке _____

(указать: состою; не состою; вдова; одинокая мать)

С порядком определения величины среднедушевого дохода семьи, дающего право на предоставление мер социальной поддержки семьям, имеющим детей, в Санкт-Петербурге, ознакомлен(а).

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячных пособий, компенсационных выплат, ежемесячных социальных выплат, ежемесячной денежной выплаты семьям при рождении третьего или последующих детей в период с 1 января 2013 года или изменение их

размеров, обязуюсь письменно сообщить в администрацию _____ района Санкт-Петербурга либо в Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение "Многофункциональный центр предоставления государственных услуг" (далее - МФЦ) по месту жительства (пребывания) в течение десяти рабочих дней с даты наступления соответствующих обстоятельств.

Мне разъяснено, что для возобновления выплаты мер социальной поддержки семьям, имеющим детей необходимо обратиться в администрацию _____ района Санкт-Петербурга в соответствии с Постановлением либо в МФЦ со всеми необходимыми документами **в течение шести месяцев с месяца**, следующего за приостановлением выплаты, т.е. в _____

(указать месяц, год)

Состав семьи:

Фамилия, имя, отчество	Год, число и месяц рождения члена семьи	Степень родства	Адрес места жительства членов семьи (данные органов регистрационного учета)	
			по месту жительства	по месту пребывания

Я ознакомлен(а) с тем, что:

пластиковая карта выдается в МФЦ _____ района Санкт-Петербурга по истечении 1 месяца после оформления документов на получение ежемесячного пособия на ребенка в возрасте от рождения до 1,5 лет, ежемесячного пособия на ребенка в возрасте от 1,5 лет до 7 лет, ежемесячного пособия на ребенка в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами 1 и (или) 2 группы (**до 7 лет**), ежемесячного пособия на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет (**до 7 лет**), ежемесячного пособия на ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет (**до 7 лет**), единовременной компенсационной выплаты при рождении ребенка.

(нужное подчеркнуть)

Я могу получить пластиковую карту в МФЦ

района _____

Санкт-Петербурга в течение 2 календарных месяцев.

Ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от 7 лет до 16 лет (18 лет), ежемесячное пособие на ребенка в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами 1 и (или) 2 группы (**от 7 лет до 18 лет**), ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет (**от 7 лет до 18 лет**), ежемесячное пособие на ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет (**от 7 лет до 18 лет**), ежемесячное пособие на ребенка-инвалида с особыми потребностями, ежегодную компенсационную выплату на детей из многодетных семей, ежемесячное пособие на ребенка-инвалида в возрасте от рождения до 18 лет из семьи, где оба законных представителя (единственный законный представитель) являются инвалидами I и (или) II группы, ежегодную компенсационную выплату на ребенка, страдающего заболеванием целиакия, ежемесячную компенсационную выплату на возмещение расходов в связи с ростом стоимости жизни детям из многодетных семей, получающим пенсию по случаю потери кормильца, ежемесячную социальную выплату студенческим семьям, ежемесячную социальную выплату матерям, родившим (усыновившим) и воспитавшим пять и более детей, и получающим пенсию, ежемесячную денежную выплату семьям при рождении третьего или последующих детей в период с 1 января 2013 года

(нужное подчеркнуть)

прошу перечислять

(через отделение федеральной почтовой связи по месту жительства, в кредитную организацию с указанием лицевого счета)

Достоверность сообщенных сведений подтверждаю. Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений.

Против проверки представленных сведений, содержащихся в представленных мною документах, не возражаю.

Заявляю, что за период с _____ " _____ " _____ 20 _____ года по _____ " _____ " _____ 20 _____ года доход моей семьи, состоящей из:

Фамилия, имя, отчество	Год, число и месяц рождения члена семьи	Степень родства

Составил:

N п/п	Сведения о получаемых доходах (зарботная плата, пенсия, пособие по безработице, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, ежемесячные компенсационные выплаты женщинам, имеющим детей в возрасте до трех лет, стипендия и другие доходы)	Сумма дохода (руб. коп.)
	ИТОГО:	

Прошу исключить из общей суммы доходов моей семьи, выплаченные алименты в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые _____

(основание для удержания алиментов)

(ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

Среднедушевой доход семьи составил _____ руб. _____ коп.

(заполняется специалистом)

4. Прошу направить запрос о неполучении мной аналогичных выплат по месту моей постоянной регистрации*:

(индекс и адрес постоянной регистрации)

на детей:

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Наименование организации в субъекте Российской Федерации, предоставляющей государственные (муниципальные) услуги

Я, _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

уведомлен(а) о возможном продлении сроков рассмотрения моего обращения в связи с направлением межведомственного запроса.

Даю согласие на обработку и использование персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

(подпись, дата)

*** Для граждан, имеющих в Санкт-Петербурге регистрацию по месту пребывания.**

Дата " ____ " ____ 20 ____ г. Подпись _____ / _____ /
заявителя _____
(расшифровка подписи)

линия отреза

Расписка-уведомление

Заявление и документы

приняты

(фамилия, имя, отчество)

_____" ____ " ____ 20 ____
(должность лица, принявшего документы) **(дата)** **зарегистрировано под N** **подпись** **расшифровка подписи**