

В отдел социальных выплат _____ района
МКУ «Центр социальных выплат» города Ярославля
от Иванова Татьяна
Ивановна

(Ф.И.О. заявителя)

Дата рождения: 00.00.0000,
проживающего(ей) по адресу

г. Ярославль ул. Свобода
д. 1 кв. 1

паспорт 0000 N 000000,
выдан ОФМС

Дата выдачи 00.00.0000

СНИЛС 000-000-000-00

Тел. 8903000000

Заявление

Прошу назначить (продлить) **ежемесячное пособие** на ребенка

Иванова Петра Александровича

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Для ежемесячного пособия на ребенка представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Количество экземпляров
1.	<u>Паспорт</u>	<u>1</u>
2.	<u>Копия свидетельства о рождении ребенка</u>	<u>1</u>
3.	<u>Копия трудовой книжки</u>	<u>1</u>
4.	<u>Сведения о доходах</u>	<u>1</u>
5.	<u>Выписка из паспорта</u>	<u>1</u>
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Прошу ежемесячное пособие на ребенка перечислять на банковский счет №

00000000000000000000000000000000

в Сбербанке

(наименование банка, отделение)

через почтовое отделение _____

Дата заполнения 00.00.0000

Подпись заявителя ✓

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина _____

Регистрационный номер заявления _____

Количество документов	Дата	Принял (Ф.И.О., подпись)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина _____

Регистрационный номер заявления _____

Количество документов	Дата	Принял (Ф.И.О., подпись)