

Приложение  
к Правилам  
подачи заявления о распоряжении  
средствами областного  
материнского (семейного) капитала

Рекомендуемая форма

---

(наименование государственного казенного учреждения социальной защиты населения)

**Заявление  
о распоряжении средствами областного  
материнского (семейного) капитала**

---

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)

1. Статус \_\_\_\_\_  
(мать, отец, ребенок – указать нужное)

2. Дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения владельца сертификата)

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

4. Серия и номер сертификата

5. Сертификат выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

6. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

7. Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)  
8. Дата рождения (усыновления) ребенка, в связи с рождением которого  
возникло право на дополнительные меры государственной поддержки \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

9. Сведения о представителе \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

10. Документ, удостоверяющий личность представителя \_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия представителя \_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

12. Прошу произвести выплату средств областного (материнского) семейного капитала в размере \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп. \_\_\_\_\_

(сумма прописью)

13. Прошу перечислить денежные средства на лицевой счет № \_\_\_\_\_, открытый в филиале \_\_\_\_\_

(наименование финансово-кредитного учреждения)

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки, \_\_\_\_\_

(указать – не лишалась(ся), лишалась(ся))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении своего ребенка (детей), \_\_\_\_\_

(указать – не совершала (не совершал), совершала (совершал))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки, \_\_\_\_\_

(указать – не принималось (принималось))

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки, \_\_\_\_\_

(указать – не принималось (принималось))

решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки, \_\_\_\_\_

(указать – не принималось (принималось)).

Достоверность представленных сведений подтверждаю \_\_\_\_\_ .

(подпись заявителя)

Согласен (на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также иных данных, необходимых для оказания дополнительных мер социальной поддержки, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющих в распоряжении Департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы \_\_\_\_\_  
(ФИО лица, подавшего заявление)

зарегистрированы \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления, ФИО и должность работника)

-----  
(линия отреза)

### РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы \_\_\_\_\_  
(ФИО лица, подавшего заявление)

Зарегистрированы \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления, ФИО и должность работника)