

ОБРАЗЕЦ заявления к административной процедуре № 2.5.

В комиссию по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности учреждения «Климовичский районный центр социального обслуживания населения»

от **Ивановой Светланы Петровны**

проживающей по адресу: г.Климовичи, ул. Советская, д. 14, кв. 4.

Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт КВ 1587469, выдан Климовичским РОВД 15.04.2010, 1200568МО44РВ0

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить пособие по беременности и родам.

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет: _____ - _____

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____ - _____

(указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на 5 л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

1 февраля 2017 года

(подпись)

Документы приняты

№ _____
_____ 20__ г.

(фамилия, инициалы специалиста)

(подпись)

ОБРАЗЕЦ заявления к административной процедуре **№ 2.6.**

В комиссию по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности учреждения «Климовичский районный центр социального обслуживания населения»

от **Ивановой Светланы Петровны**

проживающей по адресу: г.Климовичи, ул. Советская, д. 14, кв. 4.

Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт КВ 1587469, выдан Климовичским РОВД 15.04.2010, 1200568МО44РВ0

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить пособие в связи с рождением ребенка, Иванова Никиты Николаевича, 01.01.2017 года рождения.

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет: _____ - _____

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____ - _____

(указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на **5** л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

1 февраля 2017 года

(подпись)

Документы приняты

№ _____

_____ 20__ г.

(фамилия, инициалы специалиста)

(подпись)

ОБРАЗЕЦ заявления к административной процедуре № 2.8.

В комиссию по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности учреждения «Климовичский районный центр социального обслуживания населения»

от *Ивановой Светланы Петровны*

проживающей по адресу: г.Климовичи, ул. Советская, д. 14, кв. 4.

Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт КВ 1587469, выдан Климовичским РОВД 15.04.2010, 1200568МО44РВ0

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить пособие как ставшей на учет в государственную организацию здравоохранения до 12-недельного срока беременности.

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет: _____ - _____

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____ - _____

_____ (указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на 5 л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

1 февраля 2017 года

_____ (подпись)

Документы приняты

№ _____
_____ 20__ г.

_____ (фамилия, инициалы специалиста)

_____ (подпись)

ОБРАЗЕЦ заявления к административной процедуре **№ 2.9.**

В комиссию по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности учреждения «Климовичский районный центр социального обслуживания населения»

от **Ивановой Светланы Петровны**

проживающей по адресу: г.Климовичи, ул. Советская, д. 14, кв. 4.

Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт КВ 1587469, выдан Климовичским РОВД 15.04.2010, 1200568МО44РВ0

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет, Иванова Никиты Николаевича, 01.01.2017 года рождения.

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет: мать, Иванова Светлана Петровна.

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____

_____ (указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на **5** л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

1 февраля 2017 года

_____ (подпись)

Документы приняты

№ _____
_____ 20__ г.

_____ (фамилия, инициалы специалиста)

_____ (подпись)

ОБРАЗЕЦ заявления к административной процедуре № 2.12.

В комиссию по назначению государственных пособий семьям, воспитывающим детей, и пособий по временной нетрудоспособности учреждения «Климовичский районный центр социального обслуживания населения»

от **Ивановой Светланы Петровны**

проживающей по адресу: г.Климовичи, ул. Советская, д. 20, кв. 4.

Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт КВ 1587469, выдан Климовичским РОВД 15.04.2010, 1200568МО44РВ0

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить пособие по уходу за ребенком старше 3 лет, Иванова Никиты Николаевича, 01.01.2017 года рождения.

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет: _____ - _____

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____ - _____

_____ (указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на **5** л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

1 февраля 2017 года

_____ (подпись)

Документы приняты

№ _____

_____ 20__ г.

_____ (фамилия, инициалы специалиста)

_____ (подпись)

СПРАВКА
о невыделении путевки на детей на санаторно-курортное лечение
и оздоровление в текущем году

№ _____
(дата)

Адресат _____

Учреждение «Климовичский районный центр
социального обслуживания населения»

Ребенок _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) матери (отца)
работавшей(го) в учреждении «Климовичский районный центр социального обслуживания
населения» в текущем году путевкой на детей на санаторно-курортное лечение и оздоровление не
обеспечивался.

Дополнительные сведения _____

Справка выдана по состоянию на _____ г.
Срок действия справки - бессрочно.

Директор Центра

_____ (подпись)

С.Н.Гращенко

М.П.