Приложение № 3

к Административному регламенту

**Форма Заявления (запрос) о предоставлении областного**

**материнского (семейного) капитала**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сведения о заявителе** | |
| Категория заявителя | | Физическое лицо |
| Полное наименование (ФИО) | |  |
| Фамилия | |  |
| Имя | |  |
| Отчество | |  |
| Пол | |  |
| Дата рождения | |  |
| снилс | |  |
| Адрес регистрации | |  |
|  | |  |
| Гражданство | |  |
| Номер телефона | |  |
| Адрес электронной почты | |  |
| **Документ, удостоверяющий личность заявителя** | | |
| Тип документа | |  |
| Серия | |  |
| Номер | |  |
| Дата выдачи | |  |
| Кем выдан | |  |
|  | |  |
| Код подразделения | |  |
|  | **Подуслуга** | |
| Поду слуга | | Право на региональный материнский капитал |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Категория заявителя** | | |
| Категория заявителя |  |  | Заявитель обратился лично |
| **Вариант предоставления услуги** | | | |
| Кем является заявитель? | |  |  |
| Укажите семейное положение заявителя | | |  |
| Где зарегистрирован брак? | |  |  |
| У заявителя имеются доходы? | |  |  |
| Заявитель являлся сотрудником силовых или | | |  |
| военных структур? |  |  |  |
| Имеется ли документ, подтверждающий | | |  |
| основание для исключения супруга (и) из | | |  |
| состава семьи на дату обращения? | | |  |
|  | **Сведения об ограничениях** | | |
| Умышленных преступлений в отношении | | |  |
| ребёнка (детей) не совершал(а) | |  |  |
| **Сведения о супруге для определения состава семьи** | | | |
| Иное |  |  |  |
|  | **Сведения о доходах** | | |
| Вид дохода |  |  |  |
| Наименование дохода |  |  |  |
| Сумма дохода |  |  |  |
|  | **Сведения о супруге** | | |
| ФИО |  |  |  |
| Фамилия |  |  |  |
| Имя |  |  |  |
| Отчество |  |  |  |
| снилс |  |  |  |
| Дата рождения |  |  |  |
| Адрес регистрации |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Реквизиты актовой записи о заключении брака** | |
| Номер актовой записи о заключении брака | |  |
| Дата актовой записи о заключении брака | |  |
| Место государственной регистрации | |  |
|  | |  |
| Основание для исключения из состава семьи | |  |
|  | **Данные ДУЛ** | |
| Тип документа |  |  |
| Наименование документа |  |  |
| Серия |  |  |
| Номер |  |  |
| Дата выдачи |  |  |
| Кем выдан |  |  |
|  |  |  |
| Код подразделения |  |  |
|  | **Сведения о ребёнке (детях)** | |
| Фамилия |  |  |
| Имя |  |  |
| Отчество |  |  |
| снилс |  |  |
| Пол |  |  |
| Дата рождения |  |  |
| Адрес регистрации |  |  |
|  |  |  |
| Где зарегистрировано рождение ребенка? | |  |
|  | **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Дата актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Место государственной регистрации | |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сведения о ребёнке (детях)** | |
| Фамилия | |  |
| Имя | |  |
| Отчество | |  |
| снилс | |  |
| Пол | |  |
| Дата рождения | |  |
| Адрес регистрации | |  |
|  | |  |
| Где зарегистрировано рождение ребенка? | |  |
|  | **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Дата актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Место государственной регистрации | |  |

иии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сведения о ребёнке (детях)** | |
| Фамилия | |  |
| Имя | |  |
| Отчество | |  |
| снилс | |  |
| Пол | |  |
| Дата рождения | |  |
| Адрес регистрации | |  |
|  | |  |
| Где зарегистрировано рождение ребенка? | |  |
|  | **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Дата актовой записи о рождении ребенка | |  |
| Место государственной регистрации | |  |

# Прошу перечислить денежные средства на лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# открытый в филиале \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (наименование финансово-кредитного учреждения)

Дата Подпись

Зарегистрировано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(регистрационный номер заявления)

Принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата приема заявления, ФИО и должность работника)