

Приложение 2
к Административному регламенту
предоставления казенным учреждением
Орловской области «Областной центр
социальной защиты населения»
государственной услуги по социальной
поддержке семей, имеющих детей,
оказываемой в соответствии с
законодательством Орловской области

Уведомление о принятии решения о назначении пособия на ребенка

Уважаемая(-ый)

_____!

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

По результатам рассмотрения Вашего заявления и прилагаемых к нему документов, филиалом (отделом социальной защиты населения) по _____ району казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», принято решение о назначении пособия на ребенка.

Заведующий филиалом /
Начальник отдела

(подпись, расшифровка подписи)

Печать

Специалист _____
(подпись, расшифровка подписи)

Контактный телефон _____