

Приложение к Порядку предоставления
ежемесячной денежной выплаты матерям
в составе семьи, которой установлен статус
многодетной семьи, по достижении ими
возраста (приобретении иного основания),
дающего право на пенсию в соответствии с
законодательством Российской Федерации,
действовавшим по состоянию на 1 октября
2018 года, в Орловской области

Форма

Заявление

о назначении ежемесячной денежной выплаты матерям
в составе семьи, которой установлен статус многодетной семьи,
по достижении ими возраста (приобретении иного основания), дающего право
на пенсию в соответствии с законодательством Российской Федерации,
действовавшим по состоянию на 1 октября 2018 года, в Орловской области
в отдел (филиал) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения»
по _____ району

Я,

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

прошу назначить ежемесячную денежную выплату матерям в составе семьи,
которой установлен статус многодетной семьи, по достижении ими возраста
(приобретении иного основания), дающего право на пенсию
в соответствии с законодательством Российской Федерации, действовавшим
по состоянию на 1 октября 2018 года, в Орловской области (далее –
ежемесячная денежная выплата)

К заявлению прилагаю:

копию документа, удостоверяющего личность и место жительства
на территории Орловской области (паспорт гражданина Российской Федерации
или иной документ, удостоверяющий личность и место жительства
на территории Орловской области);

копию документа, содержащего сведения о счете заявителя, открытом
в отделении кредитной организации;

дополнительные документы * _____

* Заявителем дополнительно представляются документы, указанные в пункте 16 Порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты матерям в составе семьи, которой установлен статус многодетной семьи, по достижении ими возраста (приобретении иного основания), дающего право на пенсию в соответствии с законодательством Российской Федерации, действовавшим по состоянию на 1 октября 2018 года, в Орловской области, а также могут быть представлены документы, указанные в пункте 17 Порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты матерям в составе семьи, которой установлен статус многодетной семьи, по достижении ими возраста (приобретении иного основания), дающего право на пенсию в соответствии с законодательством Российской Федерации, действовавшим по состоянию на 1 октября 2018 года, в Орловской области.

Ежемесячную денежную выплату прошу выплачивать на расчетный счет/по номеру банковской карты: _____
(реквизиты счета, открытого заявителем

_____ в кредитной организации/номер банковской карты)

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом (филиалом) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» моих персональных данных в целях назначения ежемесячной денежной выплаты.

Обязуюсь в тридцатидневный срок со дня наступления обстоятельств, указанных в подпунктах «а», «б» пункта 22 Порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты матерям в составе семьи, которой установлен статус многодетной семьи, по достижении ими возраста (приобретении иного основания), дающего право на пенсию в соответствии с законодательством Российской Федерации, действовавшим по состоянию на 1 октября 2018 года, в Орловской области, известить учреждение социальной защиты населения о наступлении этих обстоятельств.

О результатах рассмотрения заявления прошу проинформировать:

- почтовый адрес: _____
 адрес электронной почты (при наличии): _____

Дата « ____ » _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя)

Дата регистрации « ____ » _____ 20__ г. № регистрации _____

Расписка-уведомление

к заявлению о назначении единовременной денежной выплаты

Заявление о назначении единовременной денежной выплаты принято.

Дата « ____ » _____ 20__ г.
 № _____

(подпись специалиста)

Решение о назначении (об отказе в назначении) единовременной денежной выплаты принимается в течение 20 рабочих дней со дня регистрации

заявления о назначении единовременной денежной выплаты. По всем вопросам, связанным с назначением единовременной денежной выплаты, Вы можете обратиться в отдел (филиал) КУ ОО «Областной центр социальной защиты населения» по _____ району либо по телефону _____.