

---

(наименование уполномоченного органа)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче сертификата на краевой материнский (семейный) капитал

---

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

1. Статус \_\_\_\_\_

(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Пол \_\_\_\_\_

(женский, мужской - указать нужное)

3. Дата рождения \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

4. Место рождения \_\_\_\_\_

(республика, край, область, населенный пункт)

5. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

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

---

6. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

---

7. Адрес места жительства \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места жительства)

---

8. Телефон \_\_\_\_\_

(домашний, рабочий, мобильный)

9. Сведения о законном представителе или доверенном лице

---

(фамилия, имя, отчество)

---

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания, телефон)

10. Дата рождения законного представителя или доверенного лица

---

(число, месяц, год)

11. Место рождения законного представителя или доверенного лица

---

(республика, край, область, населенный пункт)

---

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица \_\_\_\_\_

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

---

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица \_\_\_\_\_

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

---

В том случае, если законным представителем или доверенным лицом является юридическое лицо, то дополнительно указываются реквизиты, в том числе банковские, юридического лица: \_\_\_\_\_

---

---

14.Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления)):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданство
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

Прошу выдать мне сертификат на краевой материнский (семейный) капитал в связи с рождением (усыновлением) (нужное подчеркнуть) ребенка,

\_\_\_\_\_ (указать очередность рождения (усыновления) ребенка)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество,

\_\_\_\_\_ дата рождения (усыновления) ребенка)

Сертификат на краевой материнский (семейный) капитал ранее

\_\_\_\_\_ (не выдавался, выдавался - указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка (детей) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (не лишалась(ся), лишалась(ся) - указать нужное)

Умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности, в отношении своего ребенка (детей) не совершала (не совершал).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден).

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

Уведомление о принятии решения о выдаче сертификата либо отказе в выдаче сертификата прошу направить в мой адрес:

на бумажном носителе или по электронной почте (ненужное вычеркнуть)

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

В целях решения вопроса о предоставлении мне дополнительных мер поддержки семей, имеющих детей, в Красноярском крае в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Согласие действует до 31 декабря текущего года. В случае, если за один месяц до истечения срока моего согласия на обработку персональных данных, от меня не последует письменного заявления о его отзыве, настоящее согласие считается автоматически пролонгированным на каждый следующий календарный год.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

Заявление и документы гражданки (гражданина) \_\_\_\_\_  
зарегистрированы \_\_\_\_\_

(регистрационный номер заявления)

Принял

\_\_\_\_\_ (дата приема заявления) \_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

-----  
(линия отреза)

**УСЗН администрации г. Канска**

\_\_\_\_\_ (наименование уполномоченного органа)

### **Расписка-уведомление**

Заявление и документы гражданки (гражданина) \_\_\_\_\_

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

Принял

\_\_\_\_\_ (дата приема заявления) \_\_\_\_\_ (подпись специалиста)