Директору

 казенного учреждения Воронежской области

"Управление социальной защиты населения

 Ольховатского района"

Н.И. Тищенко

**Заявление о выдаче сертификата**

**на региональный материнский капитал**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | №  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Статус: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(мать, отец, ребенок – указать нужное)

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа,удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  |  |  |
| Кем выдан |  |

**Регистрация по месту жительства заявителя на территории Воронежской области:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Данные законного представителя или уполномоченного представителя | Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон:(служебный/домашний/мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**У заявителя есть доходы? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-03 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» (далее – Закон)**

(Сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) не нужно - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

**Иные доходы не имеются**

**Иные доходы имеются:**

|  |
| --- |
| Вид дохода: |
| Сумма дохода: |

**Заявитель являлся сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Укажите в случае, если в расчетном периоде заявитель являлся сотрудником Минобороны России (включая службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, Главном управлении Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации, Росгвардии, Федеральной службе судебных приставов, Федеральной таможенной службе, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации)

**Являлся**

**Не являлся**

1. **Сведения о ребёнке (детях):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество |  | Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Рождение зарегистрировано  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка (заполняется в случае рождения ребёнка на территории Российской Федерации)** |
| Номер актовой записи о рождении ребёнка |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Имеются ли у вашего ребёнка доходы, учитываемые при расчёте величины среднедушевого дохода семьи? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Дополнительные сведения о родителях ребёнка**

(Укажите жизненную ситуацию в отношении каждого несовершеннолетнего ребёнка, входящего в состав семьи. Например: В семье двое несовершеннолетних детей, рожденных от одних родителей, состоящих в браке. Выбираем жизненную ситуацию на каждого из двоих детей – В браке)

**В браке**

|  |
| --- |
| **Сведения о супруге:** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Код подразделения |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

|  |
| --- |
| Регистрация брака осуществлена  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о заключении брака** (заполняется при регистрации брака на территории Российской Федерации) |
| Номер актовой записи о заключении брака |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**У супруга(и) заявителя есть доходы? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

(Сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) **не нужно** - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Супруг(а) являлся(лась) сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Являлся(лась)

Не являлся(лась)

1. **Сведения о ребёнке (детях):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество |  | Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Рождение зарегистрировано  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка (заполняется в случае рождения ребёнка на территории Российской Федерации)** |
| Номер актовой записи о рождении ребёнка |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Имеются ли у вашего ребёнка доходы, учитываемые при расчёте величины среднедушевого дохода семьи? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Дополнительные сведения о родителях ребёнка**

(Укажите жизненную ситуацию в отношении каждого несовершеннолетнего ребёнка, входящего в состав семьи. Например: В семье двое несовершеннолетних детей, рожденных от одних родителей, состоящих в браке. Выбираем жизненную ситуацию на каждого из двоих детей – В браке)

**В браке**

|  |
| --- |
| **Сведения о супруге:** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Код подразделения |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

|  |
| --- |
| Регистрация брака осуществлена  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о заключении брака** (заполняется при регистрации брака на территории Российской Федерации) |
| Номер актовой записи о заключении брака |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**У супруга(и) заявителя есть доходы? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

(Сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) **не нужно** - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Супруг(а) являлся(лась) сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Являлся(лась)

Не являлся(лась)

1. **Сведения о ребёнке (детях):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество |  | Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Рождение зарегистрировано  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка (заполняется в случае рождения ребёнка на территории Российской Федерации)** |
| Номер актовой записи о рождении ребёнка |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Имеются ли у вашего ребёнка доходы, учитываемые при расчёте величины среднедушевого дохода семьи? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Дополнительные сведения о родителях ребёнка**

(Укажите жизненную ситуацию в отношении каждого несовершеннолетнего ребёнка, входящего в состав семьи. Например: В семье двое несовершеннолетних детей, рожденных от одних родителей, состоящих в браке. Выбираем жизненную ситуацию на каждого из двоих детей – В браке)

**В браке**

|  |
| --- |
| **Сведения о супруге:** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Код подразделения |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

|  |
| --- |
| Регистрация брака осуществлена  |

|  |
| --- |
| **Реквизиты актовой записи о заключении брака** (заполняется при регистрации брака на территории Российской Федерации) |
| Номер актовой записи о заключении брака |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**У супруга(и) заявителя есть доходы? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

(Сообщать об основных доходах (заработной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) **не нужно** - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

**Супруг(а) являлся(лась) сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть) (для лиц, указанных в статьях 43.12, 43.17 Закона)**

Являлся(лась)

Не являлся(лась)

**Прошу выдать мне**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество лица, имеющего право на получение сертификата на РМК)

**Сертификат на региональный материнский капитал в связи с рождением (усыновлением) ребенка**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(указать очередность рождения (усыновления) ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения (усыновления) ребенка)

**Выдавался сертификат на региональный материнский капитал ранее**

Выдавался

Не выдавался

**Лишались родительских прав в отношении ребенка**

Не лишался(лась)

Лишался(лась)

**Совершали преступление против жизни и здоровья своего ребенка (детей)**

Не совершал(ла)

Совершал(ла)

**Уведомление о приянтом решении прошу направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (на).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства | Должность, Ф.И.О. (полностью и подпись) специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |

 Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений

и решений "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

 Регистрационный номер заявления N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

 Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах

 Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

приняты в АУ "МФЦ" или КУВО "УСЗН Ольховатского района"

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа,

района г. Воронежа и Воронежской области)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема заявления и необходимых документов | Регистрационный номер заявления | Должность, Ф.И.О. (полностью и подпись) специалиста, принявшего заявление и документы |
|  |  |  |

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных, представителя субъекта персональных данных)

зарегистрирован (а) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, серия, №, сведения о дате выдаче документа и выдавшем его органе)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении о выдаче сертификата на региональный материнский капитал, а именно:

- фамилия, имя, отчество;

- пол;

- день, месяц, год и место рождения;

- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;

- почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) и адрес фактического проживания;

- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;

- иные сведения, указанные в заявлении и в приложенных к нему документах.

 Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных (в том числе обработку персональных данных посредством запросов информации и необходимых документов), предоставленных: **казенному учреждению Воронежской области «Управление социальной защиты населения Ольховатского района»**

(наименование оператора)

расположенному по адресу: пер. Горького, д. 7, р.п. Ольховатка, Воронежская обл.

с целью выдачи сертификата на региональный материнский капитал.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе достижения цели обработки персональных данных.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

 «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Субъект персональных данных:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О)