



ПРИКАЗ

« 25 » июль 2019 г.

№ 189

г. Ижевск

**Об утверждении форм документов, необходимых для назначения
ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением)
первого ребёнка**

В целях реализации приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 февраля 2019 года № 55н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги в сфере переданных полномочий Российской Федерации по назначению ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:
 - форму заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму решения о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму решения об отказе в удовлетворении заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму уведомления о решении о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму уведомления о решении об отказе в удовлетворении заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму заявления об отказе от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка;
 - форму уведомления об отказе в рассмотрении заявления.
2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

Первый заместитель министра

О.В. Лубнина

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

В _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

**Заявление
о назначении ежемесячной выплаты
в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка**

1. _____
(фамилия (фамилия при рождении), имя, отчество (при наличии) заявителя)

гражданство _____

СНИЛС _____

адрес места жительства _____

(на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

адрес места пребывания _____

(на основании записи в документе, подтверждающем регистрацию по месту пребывания)

адрес места фактического проживания _____

(на основании записи в документе, подтверждающем фактическое проживание)

контактный телефон _____

документ, удостоверяющий личность:

| | | | |
|----------------------------|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |
| Дата рождения | | | |

Статус лица, имеющего право на получение ежемесячной выплаты _____

(указать – мать, отец, усыновитель, опекун)

2. Сведения о представителе _____

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

адрес места жительства _____

адрес места пребывания _____

адрес места фактического проживания _____

контактный телефон _____

документ, удостоверяющий личность:

| | | | |
|----------------------------|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |

документ, подтверждающий полномочия представителя:

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |
| Срок действия полномочий (указывается при наличии в документе) | | | |

3. Прошу назначить ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка:

| Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка | Дата рождения ребёнка | Очередность рождения (усыновления) ребёнка | Гражданство ребёнка |
|--|-----------------------------|---|------------------------|
| | | | |

4. Сведения о составе семьи:

| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения | Родственные отношения | Род занятий* (работающий, студент, пенсионер др.) |
|----------|--|--------------------------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* В случае если кто-либо из членов семьи в течение двенадцати месяцев, предшествующих месяцу обращения за назначением ежемесячной выплаты, не работал, указывается «неработающий с «___» _____ 20__ г.»

5. Сведения о доходах семьи:

Сообщаю, что за двенадцать последних календарных месяцев

с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

я/моя семья имел(а) следующие виды доходов:

| № п/п | Вид полученного дохода | Член семьи | Место получения дохода (полное наименование организации, местонахождение) |
|----------|---|------------|---|
| 1 | Доходы, полученные от трудовой деятельности | | |
| 2 | Социальные выплаты (пенсии, компенсационные выплаты, пособия, стипендии и иные выплаты) | | |
| 4 | Полученные алименты | | |
| 5 | Другие доходы | | |

6. Настоящим заявлением подтверждаю *(при необходимости)*:

трудовой книжки не имею, не работал(а) и не работаю по трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию _____

(подпись заявителя)

7. За назначением ежемесячной выплаты в другие органы социальной защиты населения не обращался (ась)

(подпись заявителя)

8. Родительских прав в отношении ребёнка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты, не лишен(а) _____

(подпись заявителя)

9. Решение об отмене усыновления ребёнка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты, не принималось (для усыновителей) _____

(подпись заявителя)

10. Ежемесячную выплату прошу перечислять в _____

(кредитная организация)

№ _____

(номер филиала/структурного подразделения кредитной организации)

на счёт № _____

(номер счёта, открытого в филиале/структурном подразделении кредитной организации)

11. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в территориальном органе Минсоцполитики УР, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации _____

(подпись заявителя)

12. Обязуюсь своевременно извещать территориальный орган Минсоцполитики УР об изменении места жительства (пребывания) или фактического проживания, а также о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной выплаты _____

(подпись заявителя)

13. Достоверность представленных сведений подтверждаю. Об ответственности за предоставление недостоверных сведений, в том числе об уголовной ответственности за предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, умолчание о фактах, влекущих прекращение социальных выплат,

предусмотренной статьёй 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации, предупреждён(а) _____

(подпись заявителя)

14. О принятом решении прошу сообщить _____
(форма и способ получения результата)

К заявлению прилагаю следующие документы:

_____;
_____;
_____.

« ____ » _____ Г. _____
(дата) (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы зарегистрированы _____
(дата приёма и регистрационный номер заявления)

(подпись)

(фамилия, инициалы должностного лица)

Примечание: заявление заполняется синими или чёрными чернилами (пастой)
(линия отреза)

Расписка-уведомление о приёме документов

Заявление гр. _____

| Регистрационный номер заявления | Дата приёма заявления | Подпись должностного лица | Фамилия, инициалы должностного лица |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| | | | |

Номер телефона для получения информации _____

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

Решение

Дата _____

ПКУ _____

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

_____ серия _____ № _____,
(наименование документа, удостоверяющего личность)

выдан _____, дата выдачи _____,
проживающий по адресу: _____,
обратился в _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

с заявлением о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка.

Принято решение:

на основании Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» назначить ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка

| Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка, дата рождения | Срок «с» | Срок «по» | Сумма за месяц, руб. | Всего, руб. |
|---|----------|-----------|----------------------|-------------|
| | | | | |

Способ выплаты _____
(кредитная организация)

№ _____
(номер филиала/структурного подразделения кредитной организации)

лицевой счёт № _____
(номер счёта, открытого в филиале/структурном подразделении кредитной организации)

Начальник _____
(подпись) _____ (расшифровка подписи)

Место печати

Исполнитель _____
(фамилия, инициалы должностного лица)

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

Решение

Дата _____

ПКУ _____

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

_____ серия _____ № _____,
(наименование документа, удостоверяющего личность)

выдан _____, дата выдачи _____,

проживающий по адресу: _____,

обратился в _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

с заявлением о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка.

Принято решение:

на основании Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» отказать в удовлетворении заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка по следующему основанию _____

Начальник _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Место печати _____

Исполнитель _____

(фамилия, инициалы должностного лица)

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

Уведомление

Дата _____

Уважаемая (ый) _____!
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ (адрес места жительства)

Уведомляю Вас о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка:

| Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка, дата рождения | Срок «с» | Срок «по» | Сумма за месяц, руб. | Всего, руб. |
|---|----------|-----------|----------------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Повторно ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка назначается с даты обращения до дня достижения ребёнком возраста 1,5 лет. Обратиться за ежемесячной выплатой Вы можете не ранее, чем за 15 дней до истечения срока, на который назначена выплата.

Решение _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

от «___» _____ года № _____

Начальник

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Место печати

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

Уведомление

Дата _____

Уважаемая (ый) _____!
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ (адрес места жительства)

Уведомляю Вас о том, что на основании Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» принято решение об отказе в удовлетворении заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка по следующему основанию _____

Решение _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

от «__» _____ года № _____

Данное решение может быть обжаловано в Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики либо в судебном порядке.

Начальник _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Место печати _____

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

В _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

**Заявление
об отказе от получения ежемесячной выплаты
в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка**

1. _____
(фамилия (фамилия при рождении), имя, отчество (при наличии) заявителя)

гражданство _____

СНИЛС _____

адрес места жительства _____

(на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

адрес места пребывания _____

(на основании записи в документе, подтверждающем регистрацию по месту пребывания)

адрес места фактического проживания _____

(на основании записи в документе, подтверждающем фактическое проживание)

контактный телефон _____

документ, удостоверяющий личность:

| | | | |
|----------------------------|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |
| Дата рождения | | | |

Статус лица, имеющего право на получение ежемесячной выплаты _____

(указать – мать, отец, усыновитель, опекун)

2. Сведения о представителе _____

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

адрес места жительства _____

адрес места пребывания _____

адрес места фактического проживания _____

контактный телефон _____

документ, удостоверяющий личность:

| | | | |
|----------------------------|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |

документ, подтверждающий полномочия представителя:

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| Наименование документа | | | |
| Серия, номер (при наличии) | | Дата выдачи | |
| Кем выдан | | | |
| Срок действия полномочий (указывается при наличии в документе) | | | |

3. Прошу прекратить осуществление ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка:

| Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка | Дата рождения ребёнка | Очередность рождения (усыновления) ребёнка | Гражданство ребёнка |
|--|-----------------------------|---|------------------------|
| | | | |

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы зарегистрированы _____
(дата приёма и регистрационный номер заявления)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы должностного лица)

----- Примечание: заявление заполняется синими или чёрными чернилами (пастой)
(линия отреза)

Расписка-уведомление о приёме документов

Заявление гр. _____

| Регистрационный номер заявления | Дата приёма заявления | Подпись должностного лица | Фамилия, инициалы должностного лица |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| | | | |

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «25» июля 2019 года № 189

Форма

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

Дата _____

_____ (структурное подразделение МФЦ УР)

Уведомление

На основании пункта 124 Административного регламента по предоставлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги в сфере переданных полномочий Российской Федерации по назначению ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка, утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 февраля 2019 года № 55н,

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

отказывает в рассмотрении заявления _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка от «_____» _____ 20____ г., поступившего через

_____ (структурное подразделение МФЦ УР)

«_____» _____ 20____ г., ввиду непредставления необходимых документов, а именно:

1. _____;
2. _____.

О принятом решении просим проинформировать заявителя с разъяснением возможности представления заявления и документов, необходимых для назначения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребёнка, повторно.

Решение об отказе в рассмотрении заявления может быть обжаловано в Министерство социальной политики и труда Удмуртской Республики либо в судебном порядке.

Начальник _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Место печати _____