

Директору ГКУ «Управление социальной  
защиты населения № \_\_»

от \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

(вид документа, серия и номер документа,

кем выдан документ, дата его выдачи)

Адрес по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### Заявление

В соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 года № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» прошу назначить мне пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учёт в медицинских организациях в ранние сроки беременности (нужное подчеркнуть).

Пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учёт в медицинских организациях в ранние сроки беременности, прошу выплатить мне через отделение связи № \_\_, кредитную организацию \_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_.

К настоящему заявлению прилагаю:

1) листок нетрудоспособности - \_\_ шт. ;

2) выписку из трудовой книжки - \_\_ шт.;

3) справку о признании безработной - \_\_ шт.;

4) решение территориальных органов федеральной налоговой службы о государственной регистрации прекращения физическими лицами деятельности в качестве индивидуального предпринимателя, прекращения полномочий частными нотариусами, прекращения статуса адвоката, прекращения деятельности иными физическими лицами, профессиональная деятельность которых в соответствии с Федеральным законом подлежит регистрации и (или) лицензированию, - \_\_ шт.;

5) справку медицинского учреждения - \_\_ шт.;

6) справку о не назначении пособия по беременности и родам - \_\_ шт.

Уведомление о предоставлении государственной услуги прошу

\_\_\_\_\_.  
(направить по почте, по электронной почте)

Сведения о представителе: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., адрес, данные паспорта, наименование,

\_\_\_\_\_.  
номер и серия документа, подтверждающие его полномочия, сведения об организации, выдавшей документ)

В связи с моим обращением в ГКУ «Управление социальной защиты населения № \_\_» для назначения и выплаты пособия по беременности и родам, единовременного пособия беременным женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности, даю согласие на обработку моих персональных данных в ГКУ «Управление социальной защиты населения № \_\_» в целях и

объеме, необходимых для назначения и выплаты пособия по беременности и родам, единовременного пособия беременным женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя,  
представителя)

Заявление зарегистрировано: \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись, Ф.И.О., должность  
специалиста,  
зарегистрировавшего  
заявление)

\_\_\_\_\_  
расписка

Документы в количестве \_\_\_\_ шт. принял, проверил специалист \_\_\_\_\_

Дата приема заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

