

ОБРАЗЕЦ

Приложение № 2

к Административному регламенту предоставления
Пенсионным фондом Российской Федерации и его
территориальными органами государственной услуги по
рассмотрению заявления о распоряжении средствами
(частью средств) материнского (семейного) капитала

Форма

ГУ-Управление ПФР в г. Салехард и Приуральском районе

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

Заявление

**о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала
на ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка**

ИВАНОВА (ПЕТРОВА) МАРИЯ ИВАНОВНА

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

1. Дата рождения заявителя 01.01.19912. Статус мать(мать, отец (возникновение права при прекращении права у матери/мужчина – единственный усыновитель),
ребенок – указать нужное)3. Документ, удостоверяющий личность ПАСПОРТ 1234 567891, УФМС РОССИИ по ЯНАО

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

4. Принадлежность к гражданству ГРАЖДАНИН РФ(гражданка(ин) Российской Федерации, иностранный гражданин,
лицо без гражданства – указать нужное)

5. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

111-222-333 446. Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал ¹МК-I 12345

(серия, номер сертификата, кем и когда выдан)

ГУ-Управление ПФР в г. Салехард и Приуральском районе, 15.11.20197. Адрес места жительства 629002, ЯНАО, г. САЛЕХАРД, ул. САДОВАЯ, д.1, тел.891200000

(почтовый индекс, наименование субъекта Российской Федерации,

района, города, иного населенного пункта, улицы; номер дома, корпуса, квартиры на основании записи

в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (если
предъявлен не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность), контактный телефон)

8. Сведения о представителе

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(почтовый адрес места жительства (временного проживания), контактный телефон)

9. Документ, удостоверяющий личность представителя

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

10. Документ, подтверждающий полномочия представителя

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

11. Прошу назначить ежемесячную выплату за счет средств материнского (семейного) капитала в связи с рождением (усыновлением) **второго** ребенка:

Фамилия	Имя	Отчество (при наличии)	Дата рождения	Дата усыновления (при наличии)	Принадлежность к гражданству
Иванова	Ивана	Петровича	01.03.2019	-	Гражданин РФ

Настоящим заявлением подтверждаю:
средства перечислять:

Реквизиты кредитной организации:	
Наименование учреждения банка	ПАО Сбербанк
Банковский Идентификационный Код (БИК)	047102651
ИНН	7707083993
КПП	720302020
Корреспондентский счет	30101810800000000651
Реквизиты получателя:	-
Фамилия, имя, отчество получателя	ИВАНОВА МАРИЯ ИВАНОВНА
Счет в кредитной организации, открытый на имя получателя	20 цифр № счета
Назначение платежа	Ежемесячная выплата

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на ежемесячную выплату,

НЕ ЛИШАЛАСЬ**подпись**

(указать – не лишалась(ся) (лишалась(ся))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении своего ребенка (детей), **НЕ СОВЕРШАЛА** **подпись**

(указать – не совершала (не совершал), совершала (совершал)

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на ежемесячную выплату, **НЕ ПРИНИМАЛОСЬ** **подпись**

(указать – не принималось (принималось))

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки,

НЕ ПРИНИМАЛОСЬ**подпись**

(указать – не принималось (принималось))

решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки,

НЕ ПРИНИМАЛОСЬ**подпись**

(указать – не принималось (принималось))

Об ответственности за достоверность указанных в заявлении и представленных сведений предупреждена (предупрежден).

ПРЕДУПРЕЖДЕНА**подпись**

(указать – предупреждена) (подпись заявителя)

Об обязанности сообщать о наступлении обстоятельств, влияющих на установление выплаты не позднее 1 месяца с момента наступления события, предупреждена (предупрежден)

ПРЕДУПРЕЖДЕНА

подпись

(указать – предупреждена) (подпись заявителя)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Справки о доходах за 12 мес. – 2 экз.

2. Согласие на обработку персональных данных от супруга (или др. совершеннолетнего члена семьи)

3. Документ, подтверждающий реквизиты счета в кредитном учреждении

01.12.2019.

(дата)

XXXXXXXXXX

(подпись заявителя)

Данные, указанные в пп. 1 - 11 заявления,
соответствуют предъявленным документам

ZZZZZZZZZZ

(подпись специалиста)

Заявление и документы гражданки (гражданина) ИВАНОВОЙ МАРИИ ИВАНОВНЫ
зарегистрированы № 777

(регистрационный номер заявления)

Принял

01.12.2019

(дата приема заявления)

ZZZZZZZZZZ

(подпись специалиста)

А.А. ПЕТРОВА

(Ф.И.О. специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

вернуть заявителю или отрезать, не направлять в ПФР

Заявление о распоряжении средствами материнского (семейного) капитала и документы гражданки (гражданина) ИВАНОВОЙ МАРИИ ИВАНОВНЫ

зарегистрированы № 777

(регистрационный номер заявления)

Принял

01.12.2019

(дата приема заявления)

ZZZZZZZZZZ

(подпись специалиста)

А.А. ПЕТРОВА

(расшифровка подписи)

¹ При одновременной подаче заявления с заявлением о выдаче сертификата на материнский (семейный) капитал сведения вносятся специалистом территориального органа ПФР после оформления сертификата на материнский (семейный) капитал.