|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Руководителю муниципального казенного учреждения "Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска" | |
| (дата документа, проставляемая заявителем) |
|  | |
|  | |
| (фамилия, имя, отчество руководителя) | |
|  | |
|  | |
| (фамилия, имя, отчество заявителя полностью, | |
|  | |
|  | |
| почтовый индекс и адрес проживания, | |
|  | |
|  | |
| номер контактного телефона, e-mail) | |
|  | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | |
|  | | | |
| Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на ребенка | | | |
|  | | | , |
| (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения) | | |  |

поставленного на учет для определения в муниципальные дошкольные образовательные организации не позднее 31.03.2021 и снятого с учета.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты (восстановление ребенка на учете для определения в муниципальные дошкольные образовательные организации; снятие ребенка и (или) его родителей (законных представителей) с регистрационного учета по месту жительства или по месту пребывания в городе Красноярске и пр.), обязуюсь сообщить в 10-дневный срок с даты наступления таких обстоятельств.

Выплату прошу производить на расчетный счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации)

При закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение «Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска» в пятидневный срок.

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, на \_\_\_ л. в 1 экз.

2. Копия документа, удостоверяющего личность законного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия, на \_\_\_ л. в 1 экз.

3. Копия документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия, на \_\_\_ л. в 1 экз.

4. Копии документов о рождении, гражданстве Российской Федерации ребенка на \_\_\_ л. в 1 экз.

5. Копия документа с реквизитами расчетного счета, открытого в российской кредитной организации, на \_\_\_ л. в 1 экз.

6. Документ, подтверждающий факт регистрации по месту жительства или месту пребывания на территории города Красноярска заявителя и ребенка, на \_\_\_ л. в 1 экз.\*

7. Талон-подтверждение о снятии с учета для определения в муниципальные дошкольные образовательные организации города в целях получения выплаты на \_\_\_ л. в 1 экз.\*

8. Копия документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.\*

Всего приложений на \_\_\_ листах.

Уведомление о принятом решении прошу направить (нужное отметить):

* в МФЦ;
* в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме);
* на бумажном носителе по почте.

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

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

\* Документ предоставляется заявителем по собственной инициативе.

Мне известно, что в соответствии с действующим законодательством сумма ежемесячной денежной выплаты, излишне выплаченная получателю вследствие представления им документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на право получения ежемесячной денежной выплаты, возмещается получателем, а в случае спора – взыскивается в судебном порядке.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (подпись заявителя) |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Регистрационный номер  заявления | Дата, время принятия заявления | Документы, удостове-ряющие личность  заявителя, проверены.  Заявление принял | |
|  |  |  | Ф.И.О. | подпись |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Расписка-уведомление | | | | | |
| Заявление и документы  гражданина | | |  | | |
| Регистрационный номер  заявления | | |  | | |
| Документы принял: | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (Ф.И.О. специалиста) | |  | (подпись специалиста) |