Председателю областной комиссии по принятию решений о предоставлении средств (части средств) областного материнского (семейного) капитала

_____
(фамилия, имя, отчество)
кого_____
_____
(фамилия, имя, отчество)

паспорт _____
(серия, номер)
выдан «____» _____
_____
(орган, выдавший паспорт)
_____
_____
(адрес места жительства с указанием индекса)
телефон_____

Заявление
о предоставлении средств (части средств) областного материнского (семейного) капитала

В соответствии с Законом Кемеровской области «О дополнительной мере социальной поддержки семей, имеющих детей»:

1. Прошу предоставить_____
_____
(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)
областной материнский (семейный) капитал.

Статус _____
(нужное указать: мать, отец, ребенок)

Дата рождения*_____
(число, месяц, год рождения)

Примечание:* строка заполняется, если заявление заполняет ребенок, указанный в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего Порядка и условий предоставления и использования областного материнского (семейного) капитала, определения перечня документов, на основании которых предоставляется областной материнский (семейный) капитал, а также порядка ведения регистра лиц, имеющих право на областной материнский (семейный) капитал (далее – Порядок) или его представитель.

Сведения о представителе**_____
_____
(фамилия, имя, отчество)
_____
(адрес места жительства)

Документ, удостоверяющий личность представителя***_____
_____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя****_____
_____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Примечание:**,***,**** строки заполняются, если обращается представитель гражданина.

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на областной материнский (семейный) капитал, а также других детей, учтенных при определении права на областной материнский капитал _____;
(указать - не лишалась(ся) (лишалась(ся))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении своего ребенка (детей)_____;
(указать - не совершала (не совершал), совершала (совершал))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на областной материнский (семейный) капитал, а также других детей, учтенных при определении права на областной материнский капитал _____;
(указать - не принималось (принималось))

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на областной материнский (семейный) капитал, а также других детей, учтенных при определении права на областной материнский капитал _____;
(указать - не принималось (принималось))

решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на областной материнский (семейный) капитал, а также других детей, учтенных при определении права на областной материнский капитал _____.
(указать - не принималось (принималось))

2. Прошу направить средства (часть средств) областного материнского (семейного) капитала на улучшение жилищных условий
_____
_____
(указать вид выбранного направления использования средств (части средств) областного материнского (семейного) капитала из числа указанных в разделе II Порядка)
в размере _____ руб. _____ коп. _____ _____
_____ в соответствии
(сумма прописью)
с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

3. Гражданин, подавший заявление указывает:

_____ на обработку и использование моих
(нужное указать: согласен(а) (не согласен(а))

персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных документах с целью определения права на получение средств (части средств) областного материнского капитала;

_____ об ответственности в соответствии с
(нужное указать: предупрежден(а) (не предупрежден(а))

законодательством Российской Федерации за достоверность сведений, содержащихся в настоящем заявлении и представленных документах.

Разъяснено, что при наступлении обстоятельств, влекущих за собой прекращение права на областной материнский капитал, не позднее 15 дней после их наступления обязан(а) сообщать в уполномоченный, в установленном законом порядке, орган по месту жительства гражданина (далее - уполномоченный орган).

4. К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10._____

_____ _____
(дата) (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении,
соответствуют представленным документам _____
(подпись специалиста уполномоченного органа)

Заявление и документы, приняты _____ специалистом _____
(дата)

_____
(подпись (расшифровка подписи) специалиста уполномоченного органа)

Расписка-уведомление

1. Заявление и документы гражданина _____
_____
(фамилия, имя, отчество)

приняты _____ специалистом _____ .
(дата) (подпись (расшифровка подписи) специалиста уполномоченного органа)

2. Гражданин, подавший заявление:

_____ на обработку и использование своих
(нужное указать: согласен(а) (не согласен(а))

персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных документах;

_____ об ответственности в соответствии с
(нужное указать: предупрежден(а) (не предупрежден(а))
законодательством Российской Федерации за достоверность сведений, содержащихся в настоящем заявлении и представляемых ими документах.

Разъяснено, что при наступлении обстоятельств, влекущих за собой прекращение права на областной материнский капитал, не позднее 15 дней после их наступления обязан(а) сообщать в уполномоченный орган.

Приложение
к заявлению о предоставлении средств
(части средств) областного
материнского (семейного) капитала

Реквизиты получателя средств _____
(наименование организации либо Ф.И.О. физического лица)
_____
_____
Почтовый адрес _____
ИНН _____
БИК _____
КПП _____
Банк получателя_____
Р/счет _____
К/счет _____
Реквизиты договора, закладной, ссудного счета _____
_____
_____

_____ _____
(подпись заявителя) (дата)