

Директору Тамбовского областного  
государственного бюджетного учреждения  
социального обслуживания населения

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

Зарегистрированной (го) по адресу:

Фактически проживающая (ей) по  
адресу: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность  
серия \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Контактный

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом области от 29.06.2012 № 161-З «О ежемесячной денежной выплате на третьего и последующего ребенка, рожденного в семье, имеющей среднедушевой доход ниже сложившегося среднедушевого денежного дохода населения Тамбовской области» прошу назначить ежемесячную денежную выплату:

Фамилия, имя, отчество ребенка	Число, месяц и год рождения ребенка
1.	
2.	

Состав семьи:

Фамилия, имя, отчество члена семьи	Число, месяц и год рождения члена семьи	Родственные отношения члена семьи по отношению к заявителю
1.		
2.		
3.		
4.		

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату:

\_\_\_\_\_  
(номер счета и наименование кредитной организации или номер почтового отделения)

Для назначения ежемесячной денежной выплаты представляю следующие документы:

Наименование документов	количество экземпляров
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

Обязуюсь в течение 30 календарных дней сообщить в Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания по месту жительства об изменениях (превышение среднедушевого дохода семьи над величиной среднемесячного среднедушевого денежного дохода населения Тамбовской области, перемена места жительства, помещение ребенка на полное государственное обеспечение, принятие решения об установлении (прекращении) опеки и др.), влияющих на выплату ежемесячной денежной выплаты.

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных в целях реализации права на получение государственной услуги.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)