

**Порядок предоставления услуги «Прием заявлений и документов для назначения и выплаты единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву».**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с:

- Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 23.12.2009 № 1012-н «Об утверждении Порядка и условий назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей».

2. Для получения услуги в МФЦ заявитель представляет следующие документы:

- заявление по установленной форме;
- документ, удостоверяющий личность заявителя и его копия;
- свидетельство о заключении брака и его копия;
- справка из женской консультации либо другой медицинской организации, поставившей женщину на учет (с указанием срока беременности);
- справка из воинской части о прохождении мужем военной службы по призыву (с указанием срока службы) после окончания военной службы - из военного комиссариата по месту призыва.
- сведения о номере счета в кредитной организации.

3. услуга предоставляется с момента представления справки о сроке беременности не менее 180 дней. Сроки рассмотрения заявления на предоставление услуги 10 дней.

Приложение № 1 к Порядку предоставления услуги «Прием заявлений и документов для назначения и выплаты единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву»

Директору КУВО «УСЗН»  
(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского

городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)  
зарегистрированного(ой) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)  
проживающей (го) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес места фактического проживания)

\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа,

\_\_\_\_\_ удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(наименование и реквизиты документа,

\_\_\_\_\_ подтверждающего полномочия законного представителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»

#### Примечание:

Средства на выплату пособия прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение организации почтовой связи \_\_\_\_\_ (указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать полное наименование кредитной организации и № лицевого счета)

**Предупрежден (а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.**

**В случае возникновения обстоятельств, влияющих на выплату пособия, обязуюсь сообщить о них в месячный срок.**

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Сведения, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Регистрационный № заявления \_\_\_\_\_ Дата принятия заявления «\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, принявшего документы)

-----  
(линия отреза)

**Расписка-уведомление**

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданки(ина) \_\_\_\_\_

о назначении единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, приняты и зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

\_\_\_\_\_  
(дата приема заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

Приложение № 2 к Порядку предоставления  
услуги «Прием заявлений и документов для назначения  
и выплаты ежемесячной денежной компенсации  
затрат на организацию обучения детей-инвалидов  
по основным общеобразовательным программам на дому»

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных, представителя субъекта персональных  
данных)

зарегистрирован (а) по адресу: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_.

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(наименование документа, серия, №, сведения о дате выдаче документа и выдавшем его органе)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных  
данных», даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств  
автоматизации обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении о  
предоставлении ежемесячной денежной выплаты, а именно:

(указать меру социальной поддержки, предусмотренную для семей с детьми)

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- день, месяц, год и место рождения;
- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;
- почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) и адрес  
фактического проживания;
- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;
- иные сведения, указанные в заявлении и в приложенных к нему документах.

Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными  
данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление,  
изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ),  
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также иных  
действий, необходимых для обработки персональных данных (в том числе обработку  
персональных данных посредством запросов информации и необходимых документов),  
предоставленных: \_\_\_\_\_.

(наименование оператора)

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_.

с целью назначения ежемесячной денежной выплаты.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или  
до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих  
указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской  
Федерации, в том числе достижения цели обработки персональных данных.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской  
Федерации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Субъект персональных данных: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О)