

В сектор по работе с семьями  
Управления социальной защиты  
населения города Байконур

от \_\_\_\_\_  
фамилия (если изменяли фамилию, в скобках указывается фамилия при рождении),

\_\_\_\_\_  
имя, отчество (последнее – при его наличии), дата рождения заявителя  
документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(вид документа, серия и номер документа, кем и когда выдан)

гражданство \_\_\_\_\_

номер СНИЛС (при наличии)     -     -

проживающего(ей) по адресу: 468320, г. Байконур

телефон: домашний \_\_\_\_\_, рабочий \_\_\_\_\_, сотовый \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу бесплатно обеспечить продуктами питания моего ребенка в возрасте до трех лет:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	Число, месяц, год рождения ребенка
1.		
2.		

#### К заявлению прилагаю следующие документы:

копии документов, удостоверяющих личность родителей (опекунов, усыновителей) \_\_\_\_\_ шт.  
справку(и) о составе семьи (при наличии)  
копию(и) свидетельства о рождении (усыновлении) ребенка (детей) \_\_\_\_\_ шт.  
копию свидетельства о заключении и/или расторжении брака (при наличии)  
справки о доходах всех членов семьи за последние три месяца, предшествующих месяцу обращения;  
копию(и) трудовой книжки.

Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении подтверждаю.  
Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных документов.

Согласен на обработку и распространение своих персональных данных при сохранении их конфиденциальности в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, влекущих прекращение выдачи бесплатных продуктов питания.

В отношении ребенка \_\_\_\_\_ родительских прав.  
(лишен(а) или не лишен(а) родительских прав)

Сведения о представителе заявителя: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (последнее - при его наличии) представителя, контактный телефон

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(вид документа, серия и номер документа, кем и когда выдан)

документ, подтверждающий полномочия представителя \_\_\_\_\_  
(вид документа, номер документа, кем и когда выдан)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

заполняется специалистом:

**Документы приняты и зарегистрированы,  
копии документов сверены с оригиналами.**

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись должностного лица)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. должностного лица)

-----**Линия отреза**-----

**РАСПИСКА - УВЕДОМЛЕНИЕ**

Заявление о предоставлении государственной услуги по бесплатному обеспечению детей в возрасте до трех лет продуктами питания и документы от

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. (последнее - при его наличии) заявителя

приняты \_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_ фамилия и инициалы должностного лица, принявшего документы

\_\_\_\_\_ (подпись должностного лица)

контактный тел. 4-00-11, 7-53-35