Приложение N 3

к Административному регламенту предоставления

государственной услуги по назначению единовременного

пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских

учреждениях в ранние сроки беременности (за счет

межбюджетных трансфертов, предоставляемых

из федерального бюджета в бюджет Фонда

социального страхования Российской Федерации)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Заявление принято: |  |  | В администрацию  |  |
|  |  |  |  | района Санкт-Петербурга  |
|  | (дата) |  |  | от Фамилия  |  |
|  |  |  |  | Имя  |  |
|  | и зарегистрировано  |  |  | Отчество  |  |
|  | под N  |  |  |  | Зарегистрированной(ого) по месту жительства: |
|  |  |  |  | Индекс  |  | Адрес  |  |
|  | Специалист  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | тел. |  |
|  |  |  |  | Паспорт: серия  |  | N  |  |
|  |  | кем выдан  |  |
|  |  |  | дата выдачи  |  |
|  |  | Дата рождения заявителя  |  |
|  |  | Место рождения  |  |
|  |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  |
|  |
|  |
| Прошу назначить единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности в соответствии с Федеральным законом от 19.05.1995 N 81-ФЗ "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей". |
|  |
| Не работаю с  |  |
|  | (Указать название организации и дату увольнения) |
|  |
| Дополнительные сведения: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Дата  |  | Подпись  |  |
|  |
| ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------(линия отреза) |
|  |
| Расписка-уведомление  |
|  |
| Заявление и др. документы гр. |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления  | Принял  |
|  | Дата приема заявления  | Подпись специалиста  |
|  |  |  |