



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 декабря 2017 г.

№ 1423-П

г. Салехард

**О внесении изменений в некоторые Административные регламенты
департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по предоставлению государственных услуг**

В целях приведения нормативных правовых актов Ямало-Ненецкого автономного округа в соответствие с законодательством Российской Федерации Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в некоторые Административные регламенты департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственных услуг.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 01 января 2018 года.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.Н. Кобылкин

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 26 декабря 2017 года № 1423-П

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в некоторые Административные регламенты
департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по предоставлению государственных услуг

1. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата пособия по уходу за ребенком», утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 17 июля 2013 года № 567-П:

1.1. в пункте 2.7:

1.1.1. абзац первый подпункта 2.7.2 изложить в следующей редакции:

«2.7.2. свидетельство об усыновлении ребенка (детей), за которым осуществляется уход, выданное органами записи актов гражданского состояния или консульскими учреждениями Российской Федерации, и его копия либо выписка из решения об установлении над ребенком опеки в случаях, когда регистрация рождения ребенка произведена компетентным органом иностранного государства:»;

1.1.2. абзац второй подпункта 2.7.3 изложить в следующей редакции:

«В случае смерти предыдущего ребенка представляется свидетельство о смерти, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык, и их копии;»;

1.1.3. в абзаце первом подпункта 2.7.9:

1.1.3.1. после слов «свидетельство о смерти родителей» дополнить словами «, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык»;

1.1.3.2. после слова «прочерки» дополнить словами «, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык»;

1.2. в пункте 2.8:

1.2.1. в абзаце четвертом слова «- в территориальном» заменить словами «, которую заявитель вправе получить в территориальном»;

1.2.2. в абзаце пятом слова «- в центре» заменить словами «, которую заявитель вправе получить в центре»;

1.2.3. в абзаце шестом слово «предоставляемые» заменить словами «которые заявитель вправе получить»;

1.2.4. в абзаце седьмом слова «- в территориальном» заменить словами «, которые заявитель вправе получить в территориальном»;

1.2.5. дополнить абзацами следующего содержания:

«- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт рождения ребенка, за которым осуществляется уход, предыдущего ребенка (детей);

- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт смерти предыдущего ребенка;

- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт смерти родителей (для лиц, указанных в подпункте 1.2.4 пункта 1.2 настоящего Административного регламента).»;

1.3. в пункте 8 приложения № 1 к Административному регламенту:

1.3.1. графу 3 изложить в следующей редакции:

«629830, ЯНАО, г. Губкинский, микрорайон 10, д. 4»;

1.3.2. графу 4 изложить в следующей редакции:

«(код 34936) раб. 3-05-19, 3-03-82, факс 3-05-26, 3-05-20»;

1.4. приложение № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата пособия по уходу за ребенком» (в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 декабря 2017 года № 1423-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате пособия по уходу за ребенком

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) без сокращений)

Статус: _____

_____ (мать, отец, лицо, их заменяющее)

Вид документа, удостоверяющего личность, _____

_____ (указать наименование)

серия _____

№ _____

выдан _____

дата выдачи _____

Сведения о месте жительства (при наличии, указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):
 почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____
 улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте пребывания (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания):
 почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____
 улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте фактического проживания (указываются, если место фактического проживания отличается от места жительства и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания):
 почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____
 улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

1. Прошу назначить мне пособие по уходу за _____ (очередность рождения)
 ребенком (детьми): _____
 (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

2. Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления)):

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

3. Прошу выплату пособия по уходу за ребенком произвести через:
 организацию почтовой связи _____;
 (наименование организации почтовой связи)
 кредитную организацию _____,
 (наименование кредитной организации)
 сведения о реквизитах счета в банке:
 БИК _____ ИНН _____ КПП _____
 (присвоенные банку при постановке банка на учет в налоговом органе)
 номер счета заявителя _____.

Дата			Подпись заявителя

Настоящим _____
 (указать – подтверждаю (не подтверждаю))

что трудовой книжки не имею, нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам,

профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

4. Сведения о законном представителе или доверенном лице:

_____ (фамилия, имя, отчество)
 Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания) _____
 _____ (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного
 пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Вид документа, удостоверяющего личность _____ серия _____
 (указать наименование)
 № _____ выдан _____, дата выдачи _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя
 (доверенного лица) _____ серия _____ № _____
 (указать наименование)
 выдан _____, дата выдачи _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____
 _____ (подпись законного представителя (доверенного лица)).

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

_____ (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

».

2. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и ежемесячного пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву», утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 17 июля 2013 года № 568-П:

2.1. подпункт 2.9.2 пункта 2.9 дополнить словами «, выданного компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык»;

2.2. в пункте 2.10:

2.2.1. абзац первый подпункта 2.10.2 изложить в следующей редакции:

«2.10.2. в случаях, когда регистрация рождения ребенка произведена компетентным органом иностранного государства:»;

2.2.2. абзац первый подпункта 2.10.4 после слова «матери» дополнить словами «, выданного компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык»;

2.3. в пункте 2.10-1:

2.3.1. абзац первый изложить в следующей редакции:

«2.10-1. Для предоставления государственной услуги в формах, предусмотренных подпунктами 1.2.1, 1.2.2 пункта 1.2 настоящего Административного регламента, заявителю Центром социальных технологий либо многофункциональным центром (при условии разработанных сервисов) в рамках межведомственного взаимодействия запрашиваются следующие документы (сведения), которые находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления и иных организаций:»;

2.3.2. абзац второй после слова «мужем» дополнить словами «(отцом ребенка)»;

2.3.3. абзац третий после слова «мужем» дополнить словами «(отцом ребенка)»;

2.3.4. дополнить абзацами следующего содержания:

«- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт заключения брака (для предоставления государственной услуги в форме, предусмотренной подпунктом 1.2.1 пункта 1.2 настоящего Административного регламента);

- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт рождения ребенка (для предоставления

государственной услуги в форме, предусмотренной подпунктом 1.2.2 пункта 1.2 настоящего Административного регламента);

- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт смерти матери (для предоставления государственной услуги в форме, предусмотренной подпунктом 1.2.2 пункта 1.2 настоящего Административного регламента).»;

2.4. абзац первый пункта 2.10-2 изложить в следующей редакции:

«2.10-2. Заявитель вправе представить указанные в пункте 2.10-1 настоящего Административного регламента документы (сведения) по собственной инициативе, в том числе документы (сведения), указанные в абзацах втором, третьем пункта 2.10-1 настоящего Административного регламента, по форме согласно приложению № 4 к настоящему Административному регламенту.»;

2.5. приложение № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и ежемесячного пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву»

(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 декабря 2017 года № 1423-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

от _____ (фамилия, имя, отчество)

Вид документа, удостоверяющего личность _____ (указать наименование)

серия _____ № _____ выдан _____ дата выдачи _____

Сведения о месте жительства (при наличии, указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):
почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте пребывания (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте фактического проживания (указываются, если место фактического проживания отличается от места жительства и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

1. Прошу назначить мне единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и перечислить пособие через:

организацию почтовой связи _____;
(наименование организации почтовой связи)

кредитную организацию _____;
(наименование кредитной организации)

сведения о реквизитах счета в банке:

БИК _____ ИНН _____ КПП _____,
(присвоенные банку при постановке банка на учет в налоговом органе)

номер счета заявителя _____.

Дата			Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
--	---------------------

К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

2. Сведения о законном представителе или доверенном лице:

(фамилия, имя, отчество)

Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания) _____

 (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного

 пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)
 Вид документа, удостоверяющего личность _____ серия _____

 (указать наименование)
 № _____ выдан _____, дата выдачи _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного
 представителя (доверенного лица) _____

 (указать наименование)
 серия _____ № _____ выдан _____
 дата выдачи _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____

 (подпись законного представителя (доверенного лица)).

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

 (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

2.6. приложение № 3 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:»;

«Приложение № 3

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого

автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и ежемесячного пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву»

(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 декабря 2017 года № 1423-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячного пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

от _____ (фамилия, имя, отчество)

Статус: _____ (мать, опекун, другой родственник)

Вид документа, удостоверяющего личность _____ (указать наименование)

серия _____, № _____, выдан _____, дата выдачи _____.

Сведения о месте жительства (при наличии, указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____,

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте пребывания (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____,

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте фактического проживания (указываются, если место фактического проживания отличается от места жительства и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____,

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

1. Прошу назначить мне ежемесячное пособие на ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (последнее –

при наличии) ребенка, дата рождения) _____
военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и перечислить пособие через:
организацию почтовой связи _____;
(наименование организации почтовой связи)
кредитную организацию _____
(наименование кредитной организации)
сведения о реквизитах счета в банке:
БИК _____ ИНН _____ КПП _____
(присвоенные банку при постановке банка на учет в налоговом органе)
номер счета заявителя _____.

		Дата	Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
--	---------------------

К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

2. Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, влияющих на изменение размера пособия, а также об обстоятельствах, влекущих прекращение его выплаты, не позднее чем в месячный срок с даты наступления указанных обстоятельств _____

(подпись заявителя)

3. Сведения о законном представителе или доверенном лице: _____

(фамилия, имя, отчество)

Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания) _____

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного

пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Вид документа, удостоверяющего личность _____
(указать наименование)

серия _____ № _____, выдан _____
дата выдачи _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя (доверенного лица) _____ серия _____ № _____
(указать наименование)
выдан _____, дата выдачи _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных

государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____

(подпись законного представителя (доверенного лица)).

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

».

3. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата единовременного пособия при рождении ребенка», утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 22 июля 2014 года № 521-П:

3.1. в пункте 2.7:

3.1.1. в абзаце первом подпункта 2.7.2 слова «копия свидетельства о рождении ребенка, выданного консульским учреждением Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, – при рождении ребенка на территории иностранного государства, а» исключить;

3.1.2. подпункт 2.7.8 после слова «брака» дополнить словами «, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык.»;

3.2. в пункте 2.8:

3.2.1. в абзаце третьем слова «- в территориальном» заменить словами «, которую заявитель вправе получить в территориальном»;

3.2.2. в абзаце четвертом слова «- в территориальном» заменить словами «, которые заявитель вправе получить в территориальном» исключить;

3.2.3. дополнить абзацами следующего содержания:

«- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт рождения ребенка (в случаях, когда свидетельство о рождении ребенка выдано консульским учреждением Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации);

- сведения налоговых органов об акте гражданского состояния, подтверждающем факт расторжения брака (в случае, если брак между родителями расторгнут).»;

3.3. в пункте 8 приложения № 1 к Административному регламенту:

3.3.1. графу 3 изложить в следующей редакции:

«629830, ЯНАО, г. Губкинский, микрорайон 10, д. 4»;

3.3.2. графу 4 изложить в следующей редакции:

«(код 34936) раб. 3-05-19, 3-03-82, факс 3-05-26, 3-05-20»;

3.4. приложение № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата единовременного пособия при рождении ребенка» (в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 декабря 2017 года № 1423-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате единовременного пособия при рождении ребенка

от _____ (фамилия, имя, отчество без сокращений)

Статус _____ (мать, отец, лицо, их заменяющее)

Вид документа, удостоверяющего личность, _____ (указать наименование)

серия _____ № _____ выдан _____ дата выдачи _____

Сведения о месте жительства (при наличии, указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства): почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте пребывания (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте фактического проживания (указываются, если место фактического проживания отличается от места жительства и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

1. Прошу назначить мне единовременное пособие при рождении ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения)

2. Прошу выплату единовременного пособия при рождении ребенка произвести через:

организацию почтовой связи _____;
(наименование организации почтовой связи)

кредитную организацию _____;
(наименование кредитной организации)

сведения о реквизитах счета в банке:

БИК _____ ИНН _____ КПП _____
(присвоенные банку при постановке банка на учет в налоговом органе)

номер счета заявителя _____

3. _____
(Ф.И.О.)

сообщаю, что трудовой книжки не имею, нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору, не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

Дата _____

Подпись _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста

К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

4. Сведения о законном представителе или доверенном лице:

_____ (фамилия, имя, отчество)
 Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания)
 _____ (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного
 пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Вид документа, удостоверяющего личность _____
 (указать наименование)
 серия _____ № _____ выдан _____, дата
 выдачи _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя
 (доверенного лица) _____ серия _____ № _____
 (указать наименование)
 выдан _____, дата выдачи _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при
 проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных
 государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц,
 независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о
 прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____
 _____ (подпись законного представителя (доверенного лица)).

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

_____ (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

».

4. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата пособия по беременности и родам и единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских

организациях в ранние сроки беременности», утвержденном постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 31 июля 2014 года № 604-П:

4.1. в подпункте 2.8.2 пункта 2.8 слово «выданная» заменить словами «которую заявитель вправе получить»;

4.2. приложение № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата пособия по беременности и родам и единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности»
(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 26 декабря 2017 года № 1423-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате пособия

от _____ (фамилия, имя, отчество без сокращений)

Вид документа, удостоверяющего личность _____ (указать наименование)

серия _____ № _____ выдан _____
дата выдачи _____

Сведения о месте жительства (при наличии, указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____,

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте пребывания (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____,

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Сведения о месте фактического проживания (указываются, если место фактического проживания отличается от места жительства и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания):

почтовый индекс _____, регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Сведения о законном представителе или доверенном лице:

_____ (фамилия, имя, отчество)

Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания):

почтовый индекс _____ регион, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____ номер дома _____, корпус _____, квартира _____

Контактный телефон _____ Адрес электронной почты _____

Вид документа, удостоверяющего личность, _____ (указать наименование)

серия _____ № _____ выдан _____

дата выдачи _____

Сведения о законном представителе или доверенном лице:

_____ (фамилия, имя, отчество)

Сведения о месте жительства (пребывания, фактического проживания)

_____ (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного

_____ пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Вид документа, удостоверяющего личность _____ (указать наименование)

серия _____ № _____ выдан _____

дата выдачи _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя (доверенного лица) _____ серия _____ № _____

_____ (указать наименование)

выдан _____, дата выдачи _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____

_____ (подпись законного представителя (доверенного лица))

Прошу назначить мне:
 (нужное подчеркнуть)
 - пособие по беременности и родам;
 - единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности.

Прошу выплату произвести через:
 организацию федеральной почтовой связи _____
 (наименование организации федеральной почтовой связи)
 кредитную организацию _____
 (наименование кредитной организации)
 сведения о реквизитах счета в банке:

БИК _____ ИНН _____ КПП _____
 (присвоенные банку при постановке банка на учет в налоговом органе заполняются при наличии)
 номер счета заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста	
К заявлению прилагаю следующие документы		
Перечень		
1.	4.	
2.	5.	
3.	6.	

Дата _____

Подпись _____

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	фамилия специалиста и подпись

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	фамилия специалиста и подпись

».