Приложение № 1

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

БЛОК-СХЕМА

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Уведомление о перечне недостающих и (или) неправильно оформленных документах и сроке их предоставления

Формирование и направление межведомственных (ведомственных) запросов

Прием, регистрация документов

Непредос-тавление полного пакета документов

Предоставление полного пакета документов

Проверка

права

Решение об отказе в назначении ежемесячной выплаты

Решение о назначении и выплате ежемесячной выплаты

Отказ в принятии

заявления

к рассмотрению документов

Уведомление об отказе в назначении ежемесячной выплаты

Уведомление о назначении и выплате ежемесячной выплаты

Обжалование в досудебном, судебном порядке отказа в назначении ежемесячной выплаты

Приложение № 2

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

|  |  |
| --- | --- |
|  | В управление труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |
| ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ С РОЖДЕНИЕМ (УСЫНОВЛЕНИЕМ) ПЕРВОГО РЕБЕНКА |
| Фамилия (фамилия при рождении), имя, отчество (при наличии)  |
| Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ. удостоверяющий личность |  |  |
|  |
| Серия  | Дата выдачи  |  |
| Номер  | Кем выдан |  |
|  |
|  |
| Гражданство заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС заявителя (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес проживания (пребывания) |  |
| Адрес фактического проживания |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Прошу назначить мне ежемесячную выплату на: |
| Ф.И.О. ребенка |  |
|  |
| Дата рождения ребенка |  | Очередность рождения (усыновления) |  |
| Гражданство ребенка  |
| <\*>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя)Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места пребывания (фактического проживания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ, удостоверяющий личность:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата рождения |  |
| Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя:Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись представителя заявителя)<\*>Сведения заполняются в случае подачи заявления представителем заявителя. В отношении ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| Лишение родительских прав  |  |
| Принятие решения об отмене усыновления  |  |
| Находится на полном государственном обеспечении |  |

Состав семьи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи <\*\*> | Дата рождения | Степень родства |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

<\*\*> В составе семьи указывается и сам заявитель.Для назначения ежемесячной выплаты представляю следующие документы  |
| № п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
| 1.  | Паспорт гражданина Российской Федерации (иной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации) |  |
| 2. | Свидетельство о рождении ребенка |  |
| 3. | Документ, подтверждающий рождение и гражданство ребенка, родившегося за пределами Российской Федерации |  |
| 4. | Решение суда об усыновлении ребенка |  |
| 5. | Документ об установлении опеки над ребенком |  |
| 6.  | Документ, подтверждающий расторжение брака |  |
| 7.  | Документы, подтверждающие доходы |  |
| 8. | Справка о призыве родителя (супруга родителя) на военную службу |  |
| 9. | Документ, подтверждающий реквизиты счета, открытого в кредитной организации |  |
|  | Дополнительно представляю:  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| Заявляю, что за период с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. общая сумма доходов моей семьи составила |
| № п/п | Вид полученного дохода | Суммадохода, руб. |
| 1. | Доходы, полученные от трудовой и предпринимательской деятельности |  |
| 2. | Денежное довольствие военнослужащих |  |
| 3. | Выплаты социального характера:  |  |
| 3.1. | пенсии, компенсационные выплаты, дополнительное ежемесячное обеспечение пенсионера |  |
| 3.2. | ежемесячной выплаты, получаемые в органах социальной защиты населения |  |
| 3.3. | стипендии и иные денежные выплаты  |  |
| 3.4. | пособие по безработице и иные выплаты безработным гражданам |  |
| 4. | Ежемесячной выплаты по временной нетрудоспособности, ежемесячные страховые выплаты по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, выплачиваемые из средств Фонда социального страхования |  |
| 5. | Иные полученные доходы: |  |
| 5.1. |  |  |
| 5.2. |  |  |
| Сообщаю, что ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка ранее:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать назначена/не назначена) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать в каком органе социальной защиты населения назначена выплата, месяц прекращения) |

Прошу перечислять ежемесячную выплату в кредитную организацию |
|  |
|  (наименование организации) |
|  | на счет № |  |
| Дополнительные сведения |  |
|  |
|  |
| Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.В соответствии со ст. 5 Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» об изменении места жительства, а также о наступлении обстоятельств, влияющих на право получения ежемесячной выплаты, влекущих прекращение выплаты ежемесячной выплаты, обязуюсь сообщить в месячный срок. При обнаружении переплаты по моей вине или в случае счетной ошибки обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы в полном объеме.Согласен(на) на бессрочную (до особого распоряжения) обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в целях назначения и выплаты ежемесячной выплаты и на истребование необходимых сведений из других органов и организаций в рамках предоставления государственной услуги. |
| «\_\_\_\_\_\_» |  | 20\_\_\_\_года |  |  |
|  | (подпись) |
| Заявление и документы гр. |  |
|  | (фамилия, имя, отчество заявителя) |
| приняты |  | и зарегистрированы № |  |
|  | дата принятия |  |  |
|  | (подпись специалиста) |
| Расписка в приеме документов |
| Заявление и документы гр. |  |
|  | (фамилия, имя, отчество заявителя) |
| приняты |  | и зарегистрированы № |  |
|  | дата принятия |  |  |
| Телефон для справок |  | , E-mail |  |
| Специалист  |  | (расшифровка подписи) |

 Приложение № 3

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

Журнал

регистрации заявлений о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата приема заявления | Ф.И.О. | Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) | Дата принятия решения о назначении (отказе в назначении) ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка | Размер выплаты |
|  |  |  |  |  |  |

Приложение № 4

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_ г.

об отказе в рассмотрении заявления о назначении

ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением)

первого ребенка и перечне недостающих документов

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

 (фамилия, имя, отчество)

Уведомляем Вас, что в соответствии с Перечнем документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка и (или) второго ребенка, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2017 г. № 889н (далее - Перечень), Вами не представлены следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с чем Вам отказано в рассмотрении заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

Вы имеете право повторно обратиться за назначением ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка, представив документы в порядке, предусмотренном Перечнем.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Специалист, фамилия, имя, отчество

Телефон

Приложение № 5

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в приеме заявления и документов

№ \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемая(ый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

 (фамилия, имя, отчество)

Уведомляем Вас, что Вам отказано в приеме документов для назначения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка, так как выявлено несоблюдение условий признания действительности электронной подписи в соответствии со ст. 11 Федерального закона от 06 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Вы имеете право повторно обратиться за назначением ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей».

Руководитель подпись расшифровка подписи

Приложение № 6

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

РЕШЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_ г.

о назначении и выплате ежемесячной выплаты

в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка

Федеральный закон от 28.12.2017 № 418-ФЗ

«О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

Заявка на ежемесячную выплату № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_

(дата обращения \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_)

НАЗНАЧИТЬ

Ф.И.О.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ выплаты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество членов семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Среднедушевой доход период: с по семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прожиточный минимум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О., дата рождения, свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи) | Начало выплаты | Окончание выплаты | Сумма за месяц |
|  | \_\_.\_\_.20\_\_ | \_\_.\_\_.20\_\_ | 0,00 |
|  | Доплата за предыдущий период |
|  | \_\_.\_\_.20\_\_ | \_\_.\_\_.20\_\_ | 0,00 |
| всего 00,00 |

 Расчет произвел расшифровка подписи

 М.П. Расчет проверил расшифровка подписи

 Руководитель расшифровка подписи

Приложение № 7

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_ г.

об отказе в назначении ежемесячной выплаты в связи

с рождением (усыновлением) первого ребенка

Федеральный закон от 28.12.2017 № 418-ФЗ

«О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

Заявка на ежемесячную выплату № \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_ г.

(дата обращения \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_\_)

ОТКАЗАТЬ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания (пребывания)

Причина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Порядка осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также перечня документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2017 г. № 889н.

Отказ в назначении ежемесячной выплаты заявитель может обжаловать в администрации Курского муниципального округа Ставропольского края и (или) в судебном порядке.

Ежемесячная выплата может быть назначена при устранении причин, послуживших основанием для отказа в ее назначении.

Руководитель подпись расшифровка подписи

МП

 Приложение № 8

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_ г.

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество)

Сообщаем, что Вам назначена ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка на ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество ребенка) (дата рождения ребенка)

в размере \_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_ коп. с \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_ по \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_.

Напоминаем, что в соответствии со статьей 5 Федерального закона от 28 декабря 2017 г. № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» Вы обязаны известить управление труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставро-польского края об изменении места жительства, а также о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты, в месячный срок со дня их наступления.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Специалист, фамилия, имя, отчество

Телефон

Приложение № 9

к Административному регламенту пре-доставления управлением труда и со-циальной защиты населения админист-рации Курского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ре-бенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Бланк управления труда и социальной защиты населения администрации Курского муниципального округа Ставропольского края |  |

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_\_ г.

об отказе в назначении ежемесячной выплаты

в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество)

Уведомляем Вас об отказе в назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

Причина отказа:

Порядка осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также перечня документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 декабря 2017 г. № 889н.

Отказ в назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка заявитель может обжаловать в админист-рацию Курского муниципального округа Ставропольского края и (или) в судебном порядке.

Ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка может быть назначена при устранении причин, послуживших основанием для отказа в ее назначении.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Специалист, фамилия, имя, отчество

Телефон