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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Сумма  дохода, 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E136BAA387D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CFC9A958D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C3E639B8A487D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CEC0A358D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E035BFA287D99B82B00237026C3F6085B569DEC2D0C9A94D85F2D4y9EDN) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E035BFA287D99B82B00237026C3F6085B569DEC2D0C9A94D85F2D4y9EDN) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E035BFA287D99B82B00237026C3F6085B569DEC2D0C9A94D85F2D4y9EDN) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E136BAA387D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CEC9AA58D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также [перечня](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E136BAA387D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CFC9A958D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E035BFA287D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CECEA958D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) 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](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E136BAA387D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CEC9AA58D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также [перечня](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C9E136BAA387D99B82B00237026C3F7285ED65DFC0CFC9A958D3A391C01797E9743D528E779832y3E6N) 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