

Управление труда и социальной защиты населения администрации
Изобильненского городского округа Ставропольского края
(наименование управления)

**Заявление о назначении ежемесячной денежной компенсации
многодетным семьям**

Гр. _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Адрес _____

Тел. № _____

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность):

Серия		Дата выдачи	
Номер		Дата рождения	
Кем выдан			

Прошу назначить мне ежемесячную денежную компенсацию многодетным семьям на _____ (указать количество) детей.

Для назначения ежемесячной денежной компенсации многодетным семьям представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Кол-во экземпляров
1.	Свидетельство о рождении	
2.	Документ, подтверждающий факт совместного проживания	
	Дополнительно предоставляю:	
3.		

Прошу выплатить ежемесячную денежную компенсацию многодетной семье через кредитную организацию _____

(наименование организации)

на счет № _____, через почтовое отделение по адресу регистрации/проживания (нужное подчеркнуть) _____

Дата подачи заявления: ____ . ____ . 20 ____ Подпись заявителя _____

Заявление и документы гр. _____ приняты
(фамилия, инициалы)

_____ и зарегистрированы № _____

(дата)

(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)

Сообщаю, что компенсацию по иному основанию семья не получает.

При наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера ежемесячной денежной компенсации многодетным семьям либо прекращение ее выплаты, обязуюсь своевременно сообщать об этом в управление. В случае обнаружения переплаты, произведенной по моей вине, обязуюсь возместить ее в полном объеме.

_____ дата

_____ (подпись заявителя)