

Руководителю органа социальной  
защиты населения (района, города)

от

(Ф.И.О. полностью)

проживающего (ей) по адресу:

(указать почтовый индекс и адрес  
регистрации по месту жительства либо  
по месту пребывания)

Контактный телефон

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты одному из родителей и законных представителей детей-инвалидов, проживающих совместно с детьми-инвалидами и осуществляющих их воспитание и обучение на дому

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на воспитание и обучение на дому ребенка-инвалида

(Ф.И.О. ребенка-инвалида)

Выплату прошу производить:

1) путем перечисления на лицевой счет (счет по вкладу / счет  
банковской карты) №: -,

открытый в \_\_\_\_\_

(наименование российской кредитной организации)

2) через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаю следующие документы:

№	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1	копию паспорта (или иного документа), удостоверяющего личность	
2	копию свидетельства о рождении ребенка-инвалида	
3	справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выданную федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы	
4	справку, подтверждающую невозможность организации обучения на дому специалистами дошкольного или общеобразовательного учреждения, выданную уполномоченным органом муниципального района или городского округа Красноярского края в сфере	

	образования.	
5	выписку из домовой книги и (или) финансового лицевого счета одного из родителей и законных представителей детей-инвалидов, проживающих совместно с детьми-инвалидами	

Итого приложения на \_\_\_\_\_ листах.

Обязуюсь в течение 10 дней сообщать уполномоченному органу об обстоятельствах, влекущих прекращение предоставления ежемесячной денежной выплаты: изменение моего места постоянного жительства, основания моего проживания, моего гражданства или гражданства ребенка-инвалида, не установление категории «ребенок-инвалид», организация воспитания и обучения ребенка-инвалида через органы образования в учреждениях образования или на дому.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных (в том числе фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного, социального положения), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Согласие действует по 31 декабря текущего года. В случае, если за один месяц до истечения срока моего согласия на обработку персональных данных, от меня не последует письменного заявления о его отзыве, настоящее согласие считается автоматически прологированным на каждый следующий календарный год.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

-----  
(линия отрыва)

### Расписка уведомление

№	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1	копия паспорта (или иного документа), удостоверяющего личность	
2	копия свидетельства о рождении ребенка-инвалида	
3	справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы	
4	справка, подтверждающая невозможность организации обучения на дому специалистами дошкольного или общеобразовательного учреждения, выданная уполномоченным органом муниципального района или городского округа Красноярского края в сфере образования.	
5	выписка из домовой книги и (или) финансового лицевого счета	

одного из родителей и законных представителей детей-инвалидов, проживающих совместно с детьми-инвалидами	
---	--

Итого приложения на \_\_\_\_\_ листах.

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_

Документы принял:

Дата \_\_\_\_\_ ФИО специалиста \_\_\_\_\_ подпись специалиста \_\_\_\_\_