

Начальнику Управления социальной
политики по городу Первоуральску

ЗАЯВЛЕНИЕ
О ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА
НА ОБЛАСТНОЙ МАТЕРИНСКИЙ (СЕМЕЙНЫЙ) КАПИТАЛ

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении),
имя, отчество (при наличии))

1. Заявитель _____.
(мать, отец, ребенок, законный представитель - указать нужное)

2. Пол _____.
(женский, мужской - указать нужное)

3. Дата рождения _____.
(число, месяц, год)

4. Место рождения _____.
(республика, край, область, населенный пункт)

5. Документ, удостоверяющий личность _____.
(наименование, номер и серия
_____.
документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

6. Принадлежность к гражданству _____.
(гражданка (ин) Российской Федерации,
_____.
иностраннй гражданин, лицо без гражданства - указать нужное)

7. Адрес места жительства _____.
(почтовый адрес места жительства)

8. Сведения о законном представителе _____;
(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства, телефон)

9. Дата рождения _____.
(число, месяц, год)

10. Место рождения _____.
(республика, край, область, населенный пункт)

11. Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

12. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

В случае, если законным представителем является юридическое лицо, то
дополнительно указываются реквизиты, в том числе банковские, юридического
лица _____

_____.

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

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданс тво

Прошу выдать мне сертификат на областной материнский (семейный)

