

(наименование управления

социальной политики)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче сертификата
на областной материнский (семейный) капитал

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

1. Лицо, претендующее на предоставление областного материнского
(семейного) капитала, _____
(мать, отец, ребенок – 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, серия и номер

документа, кем и когда выдан)
6. Принадлежность к гражданству: _____
(гражданка (гражданин) Российской Федерации,

иностраннй гражданин, лицо без гражданства – указать нужное)

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

8. Сведения о законном представителе: _____
(заполняется в случае подачи заявления
законным представителем ребенка)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания,
контактный телефон)

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

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

11. Документ, удостоверяющий личность представителя: _____
(наименование, серия и номер документа, кем и когда выдан)

12. Документ, подтверждающий полномочия представителя: _____
(заполняется в случае подачи
заявления представителем)

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

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

Номер строки	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданство
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Прошу выдать мне сертификат на областной материнский (семейный) капитал в

связи с рождением (усыновлением) (нужное подчеркнуть) _____
ребенка, _____

(указать очередность рождения (усыновления) ребенка) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения
(усыновления) ребенка)

Сертификат на областной материнский (семейный) капитал ранее _____

(не выдавался, выдавался – указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением
которого предоставляется областной материнский (семейный) капитал, _____

(не лишалась (не лишался), лишалась (лишался) – указать нужное)

В родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением
которого предоставляется областной материнский (семейный) капитал, _____

(не ограничивалась (не ограничивался), ограничивалась (ограничивался) –
указать нужное)

Непогашенную или неснятую судимость за совершение в отношении
своего ребенка (детей) умышленного преступления, относящегося к
преступлениям против личности, _____

(имею, не имею – указать нужное)

В отношении меня решений суда об отмене усыновления ребенка
(детей), в связи с усыновлением которого (которых) предоставляется
областной материнский (семейный) капитал, _____

(не выносилось, выносилось – указать нужное)

Даю согласие управлению социальной политики на обработку и
использование моих персональных данных и персональных данных моих
несовершеннолетних детей (персональных данных несовершеннолетних детей,
законным представителем которых являюсь), содержащихся в настоящем
заявлении, а также иных данных, которые в соответствии с [Законом](#)
Свердловской области от 20 октября 2011 года N 86-ОЗ "Об областном
материнском (семейном) капитале" подлежат включению в реестр лиц,
которым предоставляется областной материнский (семейный) капитал (далее
– реестр).

В целях реализации моих прав на областной материнский (семейный)
капитал управление социальной политики вправе осуществлять сбор,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование моих персональных данных и персональных данных моих
несовершеннолетних детей в течение срока, необходимого для ведения
реестра.

Уведомлена (уведомлен) о том, что отзыв настоящего согласия в
случаях, предусмотренных [Федеральным законом](#) от 27 июля 2006 года
N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании заявления,
поданного в управление социальной политики.

Обо всех изменениях моих персональных данных обязуюсь сообщить в
месячный срок.

Предупреждена (предупрежден) об ответственности за достоверность и
полноту представленных мною сведений.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(дата)

(подпись заявителя)

(подпись/расшифровка подписи специалиста управления социальной политики)
Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки (гражданина) _____
приняты и зарегистрированы под номером _____

(регистрационный номер заявления)

(дата приема заявления) (подпись/расшифровка подписи специалиста
управления социальной политики)

(линия отреза)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гражданки (гражданина) _____
приняты и зарегистрированы под номером _____
_____/_____ (регистрационный номер заявления)
(дата приема заявления) (подпись/расшифровка подписи специалиста
управления социальной политики)