

Начальнику Управления социальной
политики по г. Первоуральску
Н. А. Логуновой

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче дубликата сертификата на областной материнский (семейный) капитал

1. Владелец сертификата _____

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

2. Документ, удостоверяющий личность владельца сертификата:

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

3. 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)

4. Дата рождения законного представителя

_____ (число, месяц, год)

5. Место рождения законного представителя:

_____ (республика, край, область, населенный пункт)

6. Документ, удостоверяющий личность представителя:

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

7. Документ, подтверждающий полномочия представителя

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

Прошу выдать дубликат сертификата на областной материнский (семейный) капитал взамен утраченного, испорченного (нужное подчеркнуть) сертификата на областной материнский (семейный) капитал серия _____ № _____,

(указываются серия и номер сертификата на областной материнский
(семейный) капитал)

выданного _____

(наименование управления социальной политики, выдавшего сертификат на
областной материнский (семейный) капитал)

« _____ » _____ Г.

(указывается дата выдачи сертификата на областной
материнский (семейный) капитал)

В СВЯЗИ С _____
(указываются причины порчи или утраты сертификата)

(дата)

(подпись заявителя)