
(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

З А Я В Л Е Н И Е
о выдаче государственного сертификата
на материнский (семейный) капитал

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

1. Статус _____
(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, 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. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии) ____

8. Адрес места жительства _____
(почтовый адрес места жительства, пребывания,

фактического проживания)

9. Сведения о законном представителе

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

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

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

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

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

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

Прошу выдать мне государственный сертификат на материнский (семейный) капитал в связи с рождением (усыновлением) _____ ребенка, (нужное подчеркнуть) _____ (указать очередность рождения (усыновления) ребенка)

_____ (фамилия, имя, отчество,

_____ дата рождения (усыновления) ребенка)

Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал ранее _____ (не выдавался, выдавался - указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка (детей) _____

_____ (не лишалась(ся), лишалась(ся) - указать нужное)

Преступлений против жизни и здоровья своего ребенка (детей) не совершала (не совершал).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден).

Даю согласие Пенсионному фонду Российской Федерации (далее - оператор) на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также иных данных, которые в соответствии с Федеральным законом "О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей" подлежат включению в федеральный регистр лиц, имеющих право на дополнительные меры государственной поддержки.

В целях реализации моих прав на материнский (семейный) капитал оператор вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование моих персональных данных в течение срока, необходимого для ведения федерального регистра лиц, имеющих право на дополнительные меры государственной поддержки.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом "О персональных данных", осуществляется на основании заявления, поданного оператору.

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют
представленным документам

(подпись специалиста)

Заявление и документы гражданки(на) _____
зарегистрированы

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы
гражданки(на) _____

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)
