

Приложение № 2
к Порядку осуществления ежемесячной денежной
выплаты отдельным категориям граждан
в Российской Федерации, утвержденному
приказом Минздравсоцразвития России
от 30.11.2004 № 294

(образец)

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ
ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ**

(фамилия, имя, отчество)

1. Принадлежность к гражданству:
гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства
(нужное подчеркнуть)
2. Адрес места жительства:

(указывается почтовый адрес места жительства, места пребывания,

фактического проживания)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

3. Сведения о законном представителе несовершеннолетнего или недееспособного лица:

(фамилия, имя, отчество)

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

Наименование документа, удостоверяющего личность законного представителя		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

В том случае, если законным представителем является юридическое лицо, то дополнительно указываются банковские реквизиты учреждения: _____

4. Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату:

4.1. по категории _____
(указать категорию лица, имеющего право на ежемесячную денежную выплату)

в соответствии с Федеральным законом: _____
(указываются статьи, дата и № соответствующего Федерального закона)

4.2. по категории _____
(указать категорию лица, имеющего право на ежемесячную денежную выплату)

в соответствии с Федеральным законом: _____
(указываются статьи, дата и № соответствующего Федерального закона)

	Дата		Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
--	---------------------

К заявлению прилагаю следующие документы:	
Перечень	
1. _____	шт.
2. _____	шт.
3. _____	шт.

5. Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячной денежной выплаты, а также об обстоятельствах, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты.

Расписка-уведомление

Заявление и документы

гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы

гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста