**Выдача**[**удостоверения**](https://bii.by/tx.dll?d=217753&a=12#a12)**многодетной семьи**

**(п. 3.15 Перечня)**

Форма

|  |
| --- |
| Краснопольский районный  исполнительный комитет |
|  |
| зарегистрированную по месту жительства:  Телефон: |
| Паспорт: серия |
| Выдан  л. н. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение многодетной семьи.

Сообщаю следующие сведения о себе и членах моей семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) | Степень родства | Число, месяц, год рождения | Идентификационный номер  (при наличии) | Место работы (учёбы),  должность |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Семья фактически проживает по адресу:

Сообщаю, что я и члены моей семьи не учитывались (учитывались) (нужное подчеркнуть) в другой семье при выдаче удостоверения многодетной семьи*.*

(указывается фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лиц,

которые были учтены при выдаче удостоверения в другой семье)

Подтверждаю, что дети, указанные мною в составе семьи, находятся на иждивении и воспитании в моей семье, в отношении их я не лишена (не лишен) родительских прав, не отказывалась (не отказывался) от них и не подавала (не подавал) письменное заявление о согласии на их усыновление (удочерение) другими лицами, они не отобраны из моей семьи по решению суда без лишения родителей родительских прав.

Согласна (согласен) на представление по запросу местного исполнительного и распорядительного органа документов и (или) сведений, содержащих информацию обо мне и членах моей семьи, указанных в настоящем заявлении, если такая информация необходима для выдачи удостоверения многодетной семьи.

Мною представлены документы:

1.

  2.

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Дата подачи заявления) (подпись) (инициалы, фамилия)

Документы приняты:\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_