

В государственное казенное учреждение Владимирской области  
«Отдел социальной защиты населения по Вязниковскому району»

**Заявления (запрос) о предоставлении областного  
материнского (семейного) капитала**

<b>Сведения о заявителе</b>	
Категория заявителя	Физическое лицо
Полное наименование (ФИО)	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
Пол	
Дата рождения	
СНИЛС	
Адрес регистрации	
Гражданство	
Номер телефона	
Адрес электронной почты	
<b>Документ, удостоверяющий личность заявителя</b>	
Тип документа	
Серия	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	
Код подразделения	
<b>Подуслуга</b>	
Подуслуга	Право на региональный материнский капитал

<b>Категория заявителя</b>	
Категория заявителя	Заявитель обратился лично
<b>Вариант предоставления услуги</b>	
Кем является заявитель?	
Укажите семейное положение заявителя	
Где зарегистрирован брак?	
У заявителя имеются доходы?	
Заявитель являлся сотрудником силовых или военных структур?	
Имеется ли документ, подтверждающий основание для исключения супруга (и) из состава семьи на дату обращения?	
<b>Сведения об ограничениях</b>	
Умышленных преступлений в отношении ребёнка (детей) не совершал(а)	
<b>Сведения о супруге для определения состава семьи</b>	
Иное	
<b>Сведения о доходах</b>	
Вид дохода	
Наименование дохода	
Сумма дохода	
<b>Сведения о супруге</b>	
ФИО	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
СНИЛС	
Дата рождения	
Адрес регистрации	

<b>Реквизиты актовой записи о заключении брака</b>	
Номер актовой записи о заключении брака	
Дата актовой записи о заключении брака	
Место государственной регистрации	
Основание для исключения из состава семьи	
<b>Данные ДУЛ</b>	
Тип документа	
Наименование документа	
Серия	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	
Код подразделения	
<b>Сведения о ребёнке (детях)</b>	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
СНИЛС	
Пол	
Дата рождения	
Адрес регистрации	
Где зарегистрировано рождение ребенка?	
<b>Реквизиты актовой записи о рождении ребенка</b>	
Номер актовой записи о рождении ребенка	
Дата актовой записи о рождении ребенка	
Место государственной регистрации	

<b>Сведения о ребёнке (детях)</b>	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
СНИЛС	
Пол	
Дата рождения	
Адрес регистрации	
Где зарегистрировано рождение ребенка?	
<b>Реквизиты актовой записи о рождении ребенка</b>	
Номер актовой записи о рождении ребенка	
Дата актовой записи о рождении ребенка	
Место государственной регистрации	

Сведения о ребёнке (детях)	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
СНИЛС	
Пол	
Дата рождения	
Адрес регистрации	
Где зарегистрировано рождение ребенка?	
Реквизиты актовой записи о рождении ребенка	
Номер актовой записи о рождении ребенка	
Дата актовой записи о рождении ребенка	
Место государственной регистрации	

Прошу перечислить денежные средства на лицевой счет N \_\_\_\_\_,  
открытый в филиале \_\_\_\_\_  
(наименование финансово-кредитного учреждения)

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

Зарегистрировано

\_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления, ФИО и должность работника)