

Приложение № 4  
к Порядку назначения и выплаты всех видов  
социальных пособий (помощи) на территории  
Луганской Народной Республики  
(в редакции постановления Совета Министров  
Луганской Народной Республики от  
18.12.2020 № 1013/20)

Заполняется: заявителем / уполномоченным представителем семьи

В управление труда и социальной защиты населения администрации города и/или  
района \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

зарегистрирован (зарегистрирована) по

адресу: \_\_\_\_\_

фактически проживаю по

адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Регистрационный номер учетной карточки плательщика налогов \_\_\_\_\_

№ _____ (№, дата регистрации заявления)
--------------------------------------------

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### О НАЗНАЧЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ (ПОМОЩИ)

Прошу назначить:

Единовременное пособие по беременности и родам	
Единовременное пособие при рождении ребенка	
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения трехлетнего возраста	
Ежемесячное пособие семьям, воспитывающим трех и более детей в возрасте до 18 лет (многодетным семьям)	
Ежемесячное пособие одиноким матерям (отцам)	
Ежемесячное пособие малообеспеченным семьям	
Ежемесячное пособие детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, которые воспитываются в детских домах семейного типа и приемных семьях	
Ежемесячное пособие детям-сиротам и детям, которые находятся под опекой или попечительством	
Ежемесячное пособие лицам, не имеющим права на пенсию	
Ежемесячное пособие по уходу за инвалидами I группы или лицом, достигшим 80-летнего возраста	

Ежемесячное пособие по уходу за инвалидами I, II группы вследствие психического расстройства	
Ежемесячное пособие на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов	
Ежемесячная государственная социальная помощь инвалидам с детства	
Ежемесячная государственная социальная помощь на детей-инвалидов	
Надбавка на уход за ребенком-инвалидом в возрасте от 0 до 18 лет, отнесенным к подгруппе А	
Надбавка на уход за ребенком-инвалидом от 0 до 18 лет	
Государственное денежное содержание родителям-воспитателям и приемным родителям	

Прошу в случае назначения пособия (помощи) деньги перечислять:

через почтовое отделение связи № \_\_\_\_\_

через отделение банка \_\_\_\_\_ на расчетный счет № \_\_\_\_\_

Я осознаю, что в случае предоставления документов с заведомо ложными сведениями, не предоставления сведений об изменениях в составе семьи, сокрытия обстоятельств, влияющих на назначение и выплату единовременного (ежемесячного) пособия (помощи), и т. п., излишне выплаченное единовременное (ежемесячное) пособие (помощь) подлежит возврату управлению труда и социальной защиты населения и удерживается в установленном действующим законодательством порядке.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Обязуюсь, в случае возникновения обстоятельств, которые приводят к прекращению выплаты ежемесячного пособия (помощи), в десятидневный срок сообщить об этом в управление труда и социальной защиты населения.

Ознакомлен (ознакомлена) со статьей 174 Уголовного кодекса Луганской Народной Республики.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Дополнительная информация, которая предоставляется одинокой матерью  
(подчеркнуть необходимое)

1. В браке	состояла	не состояла/ не состою	состою
2. Пенсию по потере кормильца или социальную пенсию (заполняют вдовы, вдовцы)	получаю	не получаю	

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(дата)

*Заполняется уполномоченным специалистом управления труда и социальной защиты населения*

Заявления и документы приняты на \_\_\_\_\_ листах « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_

Для рассмотрения заявления необходимо донести до “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. следующие документы: \_\_\_\_\_

Уполномоченный специалист \_\_\_\_\_ Ознакомился \_\_\_\_\_

*Заполняется уполномоченным специалистом управления труда и социальной защиты населения*

Заявления и документы приняты на \_\_\_\_\_ листах « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_

Для рассмотрения заявления необходимо донести до “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. следующие документы: \_\_\_\_\_

Уполномоченный специалист \_\_\_\_\_ Ознакомился \_\_\_\_\_