



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

16.12.2024

№ 2694-НПА

г. Новосибирск

Об утверждении формы заявления на получение денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области

В соответствии с постановлением Правительства Новосибирской области от 15.06.2015 № 223-п «Об оказании государственной поддержки молодым семьям в форме предоставления за счет средств областного бюджета Новосибирской области денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемую форму заявления на получение денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области (далее – заявление).

2. Управлению организации социальных выплат (Радич Д.С.) обеспечить использование формы заявления, утвержденной настоящим приказом, при предоставлении государственной услуги по оказанию государственной поддержки молодым семьям в форме предоставления за счет средств областного бюджета Новосибирской области денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области центрами социальной поддержки населения, подведомственными министерству труда и социального развития Новосибирской области (клиентскими службами).

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня признания утратившим силу приказа министерства социального развития Новосибирской области от 26.11.2010 № 289 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по оказанию государственной поддержки молодым семьям в форме предоставления за счет средств областного бюджета Новосибирской области денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области».

Министр

Е.В. Бахарева

УТВЕРЖДЕНА  
 приказом министерства труда  
 и социального развития  
 Новосибирской области  
 от 16.12.2024 № 2694-НПА

ФОРМА

В \_\_\_\_\_

*(наименование центра социальной поддержки населения (клиентской службы))*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*на получение денежной выплаты на оплату за присмотр и уход за детьми  
 в дошкольных образовательных организациях Новосибирской области*

Я, \_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))*

1. Адрес места жительства, контактный телефон, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);

\_\_\_\_\_

*(указывается адрес места жительства гражданина с указанием номера почтового отделения)*

\_\_\_\_\_

*(указывается контактный телефон)*

\_\_\_\_\_

*(указывается страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС))*

Наименование документа, удостоверяющего личность заявителя		Дата выдачи	
Серия, номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Наименование документа, удостоверяющего личность второго родителя (при наличии второго родителя)		Дата выдачи	
Серия, номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

2. Прошу назначить денежную выплату на оплату за присмотр и уход за ребенком

\_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения ребенка)

посещающим дошкольную образовательную организацию \_\_\_\_\_ .  
(наименование образовательной организации)

3. Прошу доставлять денежные средства на оплату за присмотр и уход за ребенком одним из указанных способов (*отметить нужное*):

\_\_\_\_\_  
(наименование банка, № карты платежной системы «МИР»)

\_\_\_\_\_  
(наименование банка, № лицевого счета и реквизиты кредитной организации иной платежной системы)

доставлять по адресу \_\_\_\_\_ .  
(адрес, организация почтовой связи)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Обязуюсь сообщить в месячный срок обо всех изменениях в семье (помещение ребенка на полное гособеспечение, перемена места жительства, изменение фамилии, установление отцовства, прекращение обучения заявителя (второго родителя) в государственных образовательных организациях высшего образования и профессионального образования, вступление в новый брак и др.).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста	Расшифровка подписи специалиста (фамилия, инициалы)