



**МИНИСТЕРСТВО  
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минсоцразвития Оренбургской области)

**П Р И К А З**

22.11.2023 № 821  
г. Оренбург

Об утверждении форм заявлений о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты и об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты

Во исполнение Закона Оренбургской области от 28.06.2011 № 249/39-V-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты, с учетом согласия на обработку персональных данных гражданина, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить форму заявления об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Отделу информационных технологий (Чистяков В.В.) обеспечить размещение форм заявлений о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты и об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты в

государственной автоматизированной информационной системе «Электронный социальный регистр населения Оренбургской области».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Ризик В.Р.

5. Приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

Министр



Е.А. Сладкова

# Приложение № 1

к приказу министерства социального  
развития Оренбургской области

от 22.11.2023 № 821

В филиал государственного казенного  
учреждения "Центр социальной  
поддержки населения" в

\_\_\_\_\_ (наименование города, района)

## Заявление

о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского  
(семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной  
денежной выплаты (далее - ежегодная денежная выплата)

Прошу предоставить ежегодную денежную выплату из средств (части средств)  
регионального материнского (семейного) капитала.

### 1. Сведения о заявителе

#### Основные сведения

Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество (при наличии)	_____
СНИЛС	_____
Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)	_____
Дата рождения (дд.мм.гггг)	_____
Семейное положение (в браке никогда не состоял (не состояла), состою в браке, разведен (разведена), вдовец (вдова)	_____
Адрес места жительства (адрес постоянного проживания)	_____
Реквизиты записи акта о расторжении (заключении) брака	_____ (номер записи акта) _____ (дата составления записи акта) _____ (наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)
Реквизиты записи акта о смерти супруга (супруги)	_____ (номер записи акта) _____ (дата составления записи акта) _____ (наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния) _____ (фамилии, имя, отчество умершего) _____ (дата смерти)

Место работы \_\_\_\_\_  
ИНН работодателя (налогового агента) \_\_\_\_\_  
Сведения о сумме алиментов, полученных в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи \_\_\_\_\_

2. Сведения о супруге заявителя  
Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Реквизиты записи акта о заключении брака \_\_\_\_\_  
(номер записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(дата составления записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
ИНН работодателя (налогового агента) \_\_\_\_\_  
Сведения о сумме алиментов, полученных в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи \_\_\_\_\_

3. Сведения о детях заявителя:  
Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_  
(номер записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(дата составления записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
Заявитель является для ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_  
(номер записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(дата составления записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта  
гражданского состояния)

Сведения о документе,  
удостоверяющем личность  
(вид, дата выдачи,  
реквизиты) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
Заявитель является для ребенка \_\_\_\_\_  
родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_  
(номер записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(дата составления записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта  
гражданского состояния)

Сведения о документе,  
удостоверяющем личность  
(вид, дата выдачи,  
реквизиты) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
Заявитель является для ребенка \_\_\_\_\_  
родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_  
(номер записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(дата составления записи акта)  
\_\_\_\_\_  
(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта  
гражданского состояния)

Сведения о документе,  
удостоверяющем личность  
(вид, дата выдачи,  
реквизиты) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Заявитель является для ребенка

\_\_\_\_\_ родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_

(номер записи акта)

(дата составления записи акта)

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта  
гражданского состояния)

Сведения о документе,  
удостоверяющем личность  
(вид, дата выдачи,  
реквизиты) \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Заявитель является для ребенка

\_\_\_\_\_ родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_

(номер записи акта)

(дата составления записи акта)

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта  
гражданского состояния)

Сведения о документе,  
удостоверяющем личность  
(вид, дата выдачи,  
реквизиты) \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Заявитель является для ребенка

\_\_\_\_\_ родителем/иным законным представителем  
(нужное подчеркнуть)

Основные сведения

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Реквизиты записи акта о рождении \_\_\_\_\_

(номер записи акта)

(дата составления записи акта)



Вы или члены вашей семьи проходят военную службу по призыву, а также военнотружашие, обучающиеся в военных профессиональных образовательных организациях и военных образовательных организациях высшего образования и не заключившие контракт о прохождении военной службы.

Вы или члены вашей семьи призваны на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации" и проходите военную службу в настоящее время.

дети, признанные в установленном порядке полностью дееспособными (эмансипированными).

несовершеннолетние дети не находятся под опекой, попечительством.

5. Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений о вас или членах вашей семьи является верным в период, за который рассчитывается среднедушевой доход семьи

Вы или второй родитель получали ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка в соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 года N 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» и (или) ежемесячную денежную выплату на детей в соответствии с Законом Оренбургской области от 9 апреля 2020 года N 2177/580-VI-03 «О ежемесячных денежных выплатах на детей в возрасте от трех до семи лет» и (или) ежемесячную денежную выплату в соответствии с Законом Оренбургской области от 18 апреля 2022 года N 311/96-VII-03 «О ежемесячной денежной выплате на детей в возрасте от восьми до семнадцати лет и о внесении изменения в Закон Оренбургской области «О пособии на ребенка гражданам, имеющим детей», установленные в размере 100 процентов величины прожиточного минимума для детей.

Вы или члены вашей семьи получали доходы сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью (за исключением военнотружаших, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации).

Вы или члены вашей семьи получали пенсии в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации

Вы или члены вашей семьи получали алименты (за исключением случая, когда средства перечислены взыскателю со счета по учету средств, поступающих во временное распоряжение отдела судебных приставов, по исполнительному производству о взыскании алиментов)



Вы или члены вашей семьи получали стипендию и иные денежные выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации, выплачиваемые лицам, обучающимся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, лицам, обучающимся по очной форме по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров, и лицам, обучающимся в духовных образовательных организациях, а также компенсационные выплаты указанным категориям граждан в период их нахождения в академическом отпуске по медицинским показаниям.

Вы или члены вашей семьи получали ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку.

Вы или члены вашей семьи получали компенсации, выплачиваемые государственным органом или общественным объединением за время исполнения государственных или общественных обязанностей.

Вы или члены вашей семьи получали доходы, полученного от источников за пределами Российской Федерации.

Вы или члены вашей семьи получали единовременное пособие при увольнении с военной службы, службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации, а также из иных органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью.

Вы или члены вашей семьи получали гранты, субсидии и другие поступления, имеющие целевой характер расходования и предоставляемых в рамках поддержки предпринимательства

6. Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки,

\_\_\_\_\_;  
(указать - не лишалась (ся), лишалась (ся))  
умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности, в отношении своего ребенка (детей),

\_\_\_\_\_;  
(указать - не совершала (не совершал), совершала (совершал))  
решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки,

\_\_\_\_\_;  
(указать - не принималось (принималось))  
решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки,

\_\_\_\_\_;  
(указать - не принималось (принималось))  
решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки,

\_\_\_\_\_;

(указать - не принималось (принималось))  
оставление ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки, в родильном доме (отделении) или иной медицинской организации,

(указать - не совершала (совершала));  
письменное согласие на усыновление ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки (за исключением согласия на усыновление отчимом (мачехой)),

(указать - не давала (давала))

(подпись заявителя)

7. Укажите реквизиты кредитной организации и банковского счета, операции по которому осуществляются с использованием национальных платежных инструментов, для перечисления ежемесячной выплаты

Наименование кредитной организации \_\_\_\_\_

БИК кредитной организации \_\_\_\_\_

Номер банковского счета, операции по которому осуществляются с использованием национальных платежных инструментов, заявителя \_\_\_\_\_

Дата " \_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                      Подпись  
заявителя \_\_\_\_\_

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина.

Регистрационный номер заявления	Дата представления документов	Подпись специалиста (расшифровка подписи)

Согласие  
на обработку персональных данных гражданина

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_,  
(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_,  
(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_,

настоящим даю свое согласие на обработку филиалу ГКУ "Центр социальной поддержки населения" в \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (наименование и адрес оператора)  
моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах, и в интересах моих родственников.

Согласие дается мною с целью получения меры социальной поддержки

и распространяется на следующую информацию: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (перечень персональных данных)  
а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных данных, касающихся гражданства.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с законодательством Российской Федерации как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в органы и (или) организации, участвующие в межведомственного взаимодействия, и в кредитную организацию

\_\_\_\_\_ (указать наименование)

Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных \_\_\_\_\_ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) \_\_\_\_\_ и почтовый адрес \_\_\_\_\_

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение № 2  
к приказу министерства социального  
развития Оренбургской области  
от 22.11.2023 № 921

В филиал государственного казенного  
учреждения "Центр социальной  
поддержки населения" в

\_\_\_\_\_ (наименование города, района)

Заявление  
об аннулировании ранее поданного заявления  
о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского  
(семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной  
денежной выплаты

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

1. Статус \_\_\_\_\_  
(мать, отец - указать нужное)

2. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_

3. Серия и номер сертификата \_\_\_\_\_

4. Когда выдан сертификат \_\_\_\_\_

5. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(наименование, номер и серия документа)

\_\_\_\_\_ (кем и когда выдан)

6. Адрес места жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес места жительства,  
пребывания, фактического проживания)

7. Сведения о представителе \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес места жительства,  
пребывания, фактического проживания)

8. Документ, удостоверяющий личность представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование, номер и серия документа,  
кем и когда выдан)

9. Документ, подтверждающий полномочия представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование, номер и серия документа,  
кем и когда выдан)

Прошу аннулировать заявление о распоряжении средствами (частью средств)  
регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального  
положения в виде ежегодной денежной выплаты от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

Заявление гражданки (гражданина)  
зарегистрированы \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления) (подпись специалиста)

-----  
(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского (семейного) капитала на улучшение материального положения в виде ежегодной денежной выплаты гражданки (гражданина) зарегистрировано \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления) (подпись специалиста)