

**Административная процедура**  
**Назначение пособия по беременности и родам**

**Предварительное консультирование** (с 8.30 до 17.30, перерыв с 13.00 до 14.00, выходные – суббота, воскресенье) и **осуществление указанной административной процедуры** выполняют специалисты отдела бухгалтерского учета и социальных выплат управления по труду, занятости и социальной защите райисполкома (по адресу: г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж) главный специалист Юденко Нина Павловна, каб. №6, тел. 20875, в ее отсутствие – главный специалист Арапова Марина Борисовна, каб. №5, тел. 32846.

**Перечень документов, предоставляемых гражданином для осуществления административной процедуры:**

паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ, удостоверяющий личность;

листок нетрудоспособности.

**Перечень самостоятельно запрашиваемых управлением по труду, занятости и социальной защите документов и (или) сведений, необходимых для осуществления административной процедуры, не включенных в перечни документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами:**

Не запрашиваются

<b>Срок осуществления административной процедуры</b>	10 дней со дня обращения
<b>Плата за осуществление административной процедуры</b>	бесплатно
<b>Срок действия</b>	на срок, указанный в листке нетрудоспособности

Образец

В комиссию по назначению пособий  
Речицкого райисполкома  
(наименование организации)  
от Ивановой Тамары Ивановны,  
проживающей (его) г. Речица, ул.  
Наумова, 30, кв. 5,  
паспорт НВ 0681894  
(серия, номер)  
выдан Речицким РОВД 10.04.2000г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

**о назначении государственных пособий семьям,  
воспитывающим детей, и (или) надбавок к ним**

Прошу назначить пособие по беременности и родам  
(наименование пособий и (или) надбавок к ним)

К заявлению прилагаю документы в количестве 5 штук.

Также сообщаю, что совместно проживаю и веду общее хозяйство  
(для женщин, проживающих и ведущих общее хозяйство с лицом, не  
состоящим с ней в зарегистрированном браке) с Терновым Игорем  
Анатольевичем

(фамилия, имя, отчество)

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить любые сведения об  
изменениях в составе семьи и занятости ее членов, оформлении ребенка в  
учреждение, обеспечивающее получение дошкольного образования, дом  
ребенка, дом-интернат или учреждение образования с круглосуточным  
режимом пребывания и других обстоятельствах, влекущих прекращение  
выплаты пособия или надбавки к нему. Об ответственности за  
представление ложной информации и недостоверных (поддельных)  
документов предупреждена.

5 января 2012г.

Подпись  
(подпись)

Документы приняты

№ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)