Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

4.2. Назначение ежемесячных денежных выплат на содержание усыновленных (удочеренных) детей

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: служба «одно окно» Речицкого районного исполнительного комитета по адресу г. Речица, пл. Октября, 2, 1 этаж, режим работы: понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг: 11.00 - 20.00, суббота 9.00 - 13.00; обеденный перерыв:13.00 - 14.00 (понедельник, среда, пятница);15.00 - 16.00 (вторник, четверг), воскресенье – выходной

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры – районный, городской (городов областного и районного подчинения) исполнительный комитет, местная администрация района в городе

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность усыновителя (удочерителя);

свидетельства о рождении несовершеннолетних детей;

выписка из решения суда об усыновлении (удочерении);

копия приказа об отпуске – в случае использования усыновителем (удочерителем) кратковременного отпуска без сохранения заработной платы продолжительностью не менее 30 календарных дней.

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры – бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры – 15 дней со дня подачи заявления

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры – **-**

Документы и (или) сведения, запрашиваемые местными исполнительными и распорядительными органами – не запрашиваются

Лицо, ответственное за осуществление административной процедуры: главный специалист отдела образования Речицкого райисполкома либо лицо, его заменяющее, назначенное в установленном порядке

г. Речица, ул. Ленина, 22, каб. 27, тел. 6 53 32; 6 56 30 (понедельник, вторник, среда, четверг, пятница с 8.30 до 17.30, перерыв с 13.00 до 14.00, выходные – суббота, воскресенье)

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, приведена ниже.

Форма заявления АП 4.2

«___»_____20___г.

Речицкий районный исполнительный комитет
Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
(если таковое имеется) усыновителя (удочерителя)
Адрес места жительства:
_____
_____
идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении ежемесячных денежных выплат на содержание усыновленных (удочереных) детей

Прошу назначить ежемесячные денежные выплаты на содержание усыновленного (удочеренного) ребёнка (детей):
_____
(фамилия, имя, отчество (если таковое имеется); число, месяц, год рождения)
_____ до достижения им (ими) возраста 16-и лет.

К заявлению прилагаю следующие документы:
_____
_____
_____

Уведомление о принятом административном решении направить:
- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте
- ☐ иное

_____
(подпись заявителя)

Образец заявления АП 4.2

«___»_____20___г.

Речицкий районный исполнительный комитет
Фамилия_____ИВАНОВА
Имя_____ОЛЬГА
Отчество____НИКОЛАЕВНА
(если таковое имеется) усыновителя (удочерителя)
Адрес места жительства:
Гомельская область, г.Речица, ул.Пионерская, д.4, кв.2.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении ежемесячных денежных выплат на содержание усыновленных (удочереных) детей

Прошу назначить ежемесячные денежные выплаты на содержание ***усыновленного Иванова Владислава Ивановича, 06.10.2020 года рождения***, до достижения им возраста 16-и лет.

К заявлению прилагаю следующие документы:
- паспорт;
- свидетельство о рождении ребенка;
- выписка из решения суда об усыновлении (удочерении);
- копия приказа об отпуске – в случае использования усыновителем (удочерителем) кратковременного отпуска без сохранения заработной платы продолжительностью не менее 30 календарных дней.

Уведомление о принятом административном решении направить:
- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте
- ☐ иное

_____ Иванова О.Н.
(подпись) (фамилия, инициалы)