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)