

Форма

В управление по труду,
занятости и социальной защите
Осиповичского районного
исполнительного комитета

_____ (фамилия, собственное имя,

_____ отчество (если таковое имеется) заявителя)

_____ (документ, удостоверяющий личность
заявителя)

_____ (серия (при наличии), номер, кем выдан,

_____ дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации

Прошу назначить мне (моему ребенку) государственную адресную социальную помощь в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации.

1. Фамилия _____
Собственное имя _____
Отчество (если таковое имеется) _____
(заявителя)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка)*

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) заявителя:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

3. Место фактического проживания заявителя:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

4. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) ребенка:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

5. Место фактического проживания ребенка:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

6. Домашний телефон _____ мобильный телефон _____

Прилагаю документы на _____ л.

Предупрежден(а):

об ответственности за сокрытие или представление недостоверных сведений о нуждаемости в технических средствах социальной реабилитации, а также о возмещении затрат на технические средства социальной реабилитации за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

о прекращении выплаты государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации при наступлении до выплаты данного социального пособия обстоятельств, влекущих утрату заявителем права на такое пособие;

о необходимости возврата сумм государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации при наступлении до выплаты данного социального пособия обстоятельств, влекущих утрату заявителем права на такое пособие, и судебном порядке взыскания выплаченных (излишне выплаченных) сумм в случае отказа от их возврата.

_____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы приняты _____ 20__ г.

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер _____

*Заполняется в случае предоставления государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации ребенку в возрасте до 18 лет.

Приложение 2

к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
13.03.2012 № 38

Форма

В управление по труду,
занятости и социальной защите
Осиповичского районного
исполнительного комитета

(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется) заявителя)

(документ, удостоверяющий личность
заявителя)

(серия (при наличии), номер, кем выдан,

дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении государственной адресной социальной помощи
в виде социального пособия для возмещения затрат
на приобретение подгузников**

Прошу назначить мне (моему ребенку) государственную адресную социальную помощь в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников.

1. Фамилия _____
Собственное имя _____
Отчество (если таковое имеется) _____
(заявителя)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка-инвалида)*

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) заявителя:
наименование населенного пункта _____
улица _____
дом № _____
квартира № _____

3. Место фактического проживания заявителя:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

4. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) ребенка-инвалида:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

5. Место фактического проживания ребенка-инвалида:

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

6. Домашний телефон _____ мобильный телефон _____

Прилагаю документы на _____ л.

Предупрежден(а):

об ответственности за сокрытие или представление недостоверных сведений о нуждаемости в подгузниках, а также о возмещении затрат на приобретение подгузников за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

о прекращении выплаты государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников при наступлении до выплаты данного социального пособия обстоятельств, влекущих утрату заявителем права на такое пособие;

о необходимости возврата сумм государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников при наступлении до выплаты данного социального пособия обстоятельств, влекущих утрату заявителем права на такое пособие, и судебном порядке взыскания выплаченных (излишне выплаченных) сумм в случае отказа от их возврата.

_____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы приняты _____ 20__ г.

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер _____

*Заполняется в случае предоставления государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников ребенку-инвалиду в возрасте до 18 лет, имеющему IV степень утраты здоровья.

Приложение 1

к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
13.03.2012 № 38

Форма

В управление по труду,
занятости и социальной защите
Осиповичского районного
исполнительного комитета

(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется)
заявителя)

(документ, удостоверяющий личность
заявителя, справка об освобождении
для лиц, освобожденных из мест
лишения свободы)

(серия (при наличии), номер, кем выдан,

дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде
ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий**

Прошу предоставить на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, одежды, обуви, школьных принадлежностей и на другие нужды для обеспечения нормальной жизнедеятельности, а также на оплату (полностью или частично) жилищно-коммунальных услуг мне (моей семье) государственную адресную социальную помощь в виде (нужное подчеркнуть):

ежемесячного социального пособия;

единовременного социального пособия в связи с трудной жизненной ситуацией, нарушающей нормальную жизнедеятельность

(указать, в чем заключается трудная

жизненная ситуация)

Сообщаю следующие сведения:

РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия _____
Собственное имя _____
Отчество (если таковое имеется) _____
(заявителя)

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания):
наименование населенного пункта _____
улица _____
дом № _____
квартира № _____

3. Место фактического проживания:
наименование населенного пункта _____
улица _____
дом № _____
квартира № _____

4. Домашний телефон _____ мобильный телефон _____

5. Организация, осуществляющая эксплуатацию жилищного фонда _____

6. Количество совместно проживающих и ведущих совместное хозяйство членов семьи на дату подачи заявления _____ человек.

РАЗДЕЛ II СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ СЕМЬИ

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) заявителя и членов его семьи	Родственные отношения с заявителем	Дата, месяц, год рождения	Место работы (учебы)

Количество членов семьи, включенных в ее состав _____*.

РАЗДЕЛ III СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧЕННЫХ ДОХОДАХ

в период с _____ по _____

Вид дохода	Размер полученного дохода, рублей

РАЗДЕЛ IV
НАЛИЧИЕ ИМУЩЕСТВА НА ПРАВАХ СОБСТВЕННОСТИ

Сведения о недвижимом имуществе:

Вид имущества	Место нахождения
Жилые помещения (квартиры)	
Гаражи	
Иные строения (дачи, летние садовые домики и др.)	
Земельные участки	

Сведения о транспортных средствах:

Марка легкового автомобиля или иного транспортного средства	Год выпуска	Год приобретения	Примечание

РАЗДЕЛ V
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МАТЕРИАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ

	Да	Нет
Имеется ли у семьи (гражданина) задолженность по оплате жилищно-коммунальных услуг?		
Получала ли семья (гражданин) или члены семьи в течение двенадцати (трех) месяцев, предшествующих месяцу обращения: доходы по договорам ренты и (или) пожизненного содержания с иждивением;		
доходы от реализации продукции животноводства (за исключением доходов от сдачи молока);		
доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (семян, цветов, многолетних насаждений, меда, огородной продукции, продукционных и демонстрационных животных, продукции звероводства клеточного содержания, птицы, пчел, рыбы, аквариумных рыб и др.);		

доходы от реализации продуктов промышленной деятельности (охоты, звероводства, рыболовства), зоокормов, сбора дикорастущих трав, ягод, грибов и др.;		
доходы по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, проценты, выплаты по долевым паям и др.);		
денежные средства в результате наследования, дарения, пожертвования и благотворительности;		
социальную (материальную) помощь в виде денежных средств, оказываемую государственными органами и иными организациями (материальную помощь из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, из средств общественных организаций и др.)?		
Имеет ли семья (гражданин) в целом в Республике Беларусь в собственности более одного жилого помещения (квартиры), за исключением многодетных семей и семей, в собственности которых находятся одно жилое помещение (квартира) и доля общей площади жилого помещения?		
Сдают ли члены семьи (гражданин) по договору найма (поднайма) жилое помещение?		
Получают ли члены семьи (гражданин) образование на платной основе?		
Осуществлял ли член семьи (гражданин) за счет собственных средств выездной туризм** в течение последних двенадцати месяцев перед датой обращения за назначением ежемесячного социального пособия?		
Используется ли семьей (гражданином) земельный участок для ведения личного подсобного хозяйства?		
Работают ли члены семьи (гражданин) на условиях неполного рабочего времени в случае установления такого режима по их просьбе?		
Являются ли члены семьи (гражданин) возмещающими расходы по содержанию детей, находящихся на государственном обеспечении?		
Имеет ли семья (гражданин) льготы по земельному налогу на земельные участки?		
Имеет ли семья (гражданин) льготы по налогу на недвижимость?		
Пользовался ли член семьи (гражданин) льготами по бесплатному или со скидкой проезду?		
Имеет ли член семьи (гражданин) право на бесплатное получение лекарств, выдаваемых по рецептам врачей, а также отпускаемых на льготных условиях?		

Имеет ли член семьи (гражданин) льготы по плате за пользование квартирным телефоном (кроме международных и междугородных разговоров), льготы по плате за пользование жилым помещением, его техническое обслуживание, коммунальные услуги (горячее и холодное водоснабжение, канализация, газ, электрическая и тепловая энергия, пользование лифтами, вывоз и обезвреживание твердых бытовых отходов)?		
Пользовался ли член семьи (гражданин) льготами по оплате топлива?		

Дополнительно сообщая: _____

Прилагаю документы на _____ л.

Предупрежден(а):

об ответственности за сокрытие, представление недостоверных сведений (поддельных документов), с которыми связано право на получение государственной адресной социальной помощи в виде ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий;

о прекращении выплаты государственной адресной социальной помощи в виде ежемесячного социального пособия со дня наступления обстоятельств, влекущих утрату членами семьи (мною) права на ее предоставление;

о необходимости возврата излишне выплаченных сумм государственной адресной социальной помощи в виде ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий при наступлении обстоятельств, влекущих утрату права на помощь, и судебном порядке взыскания средств в случае отказа от их возврата.

Против проверки представленных мною сведений и посещения на дому в целях обследования материально-бытового положения не возражаю.

_____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы приняты _____ 20__ г.

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер _____

*Заполняется специалистом органа по труду, занятости и социальной защите.

**Под выездным туризмом понимается выезд за пределы Республики Беларусь за счет собственных средств на срок более двух суток для отдыха, в познавательных и других целях без занятия трудовой, предпринимательской и иной приносящей доход деятельностью.

Форма

В управление по труду,
занятости и социальной защите
Осиповичского районного
исполнительного комитета

(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется)
заявителя)

(документ, удостоверяющий личность)

(серия (при наличии), номер, кем
выдан,

дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни

Прошу предоставить государственную адресную социальную помощь в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни моего (моих) ребенка (детей) _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка (детей), дата рождения)

Сообщаю следующие сведения:

РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия _____

Собственное имя _____

Отчество (если таковое имеется) _____
(заявителя)

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания):

наименование населенного пункта _____

улица _____

дом № _____

квартира № _____

3. Место фактического проживания:

наименование населенного пункта _____
улица _____
дом № _____
квартира № _____
4. Домашний телефон _____ мобильный телефон _____
5. Организация, осуществляющая эксплуатацию жилищного фонда _____

РАЗДЕЛ II СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ СЕМЬИ*

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если такое имеется) заявителя и членов его семьи	Родственные отношения с заявителем	Дата, месяц, год рождения	Место работы (службы), обучения

Количество членов семьи, включенных в ее состав _____ **.

РАЗДЕЛ III СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧЕННЫХ ДОХОДАХ в период с _____ по _____

Вид дохода	Размер полученного дохода, рублей

РАЗДЕЛ IV НАЛИЧИЕ ИМУЩЕСТВА НА ПРАВАХ СОБСТВЕННОСТИ

Сведения о недвижимом имуществе:

Вид имущества	Место нахождения
Жилые помещения (квартиры)	
Гаражи	
Иные строения (дачи, летние садовые домики и т.п.)	
Земельные участки	

Сведения о транспортных средствах:

Марка легкового автомобиля или иного транспортного средства	Год выпуска	Год приобретения	Примечание

РАЗДЕЛ V
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МАТЕРИАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ

	Да	Нет
Получала ли семья (гражданин) или члены семьи в течение двенадцати (трех) месяцев, предшествующих месяцу обращения: доходы по договорам ренты и (или) пожизненного содержания с иждивением;		
доходы от реализации продукции животноводства (за исключением доходов от сдачи молока);		
доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (семян, цветов, многолетних насаждений, меда, огородной продукции, продукционных и демонстрационных животных, продукции звероводства клеточного содержания, птицы, пчел, рыбы, аквариумных рыб и др.);		
доходы от реализации продуктов промысловой деятельности (охоты, звероводства, рыболовства), зоокормов, сбора дикорастущих трав, ягод, грибов и др.;		
доходы по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, проценты, выплаты по долевым паям и др.);		
денежные средства в результате наследования, дарения, пожертвования и благотворительности;		
социальную (материальную) помощь в виде денежных средств, оказываемую государственными органами и иными организациями (материальную помощь из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, из средств общественных организаций и др.)?		
Имеет ли семья (гражданин) в целом в Республике Беларусь в собственности более одного жилого помещения (квартиры), за исключением многодетных семей и семей, в собственности которых находятся одно жилое помещение (квартира) и доля общей площади жилого помещения?		
Сдают ли члены семьи (гражданин) по договору найма (поднайма) жилое помещение?		
Осуществлял ли член семьи (гражданин) за счет собственных средств выездной туризм*** в течение		

последних двенадцати месяцев перед датой обращения?		
Используется ли семьей (гражданином) земельный участок для ведения личного подсобного хозяйства?		
Работают ли члены семьи (гражданин) на условиях неполного рабочего времени в случае установления такого режима по их просьбе?		
Имеет ли семья (гражданин) льготы по земельному налогу на земельные участки?		
Имеет ли семья (гражданин) льготы по налогу на недвижимость?		

Дополнительно сообщаю _____

Прилагаю документы на _____ л.

Предупрежден(а):

о последствиях за сокрытие сведений (представление недостоверных сведений), с которыми связано право на предоставление государственной адресной социальной помощи в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни;

о необходимости информирования органа по труду, занятости и социальной защите в пятидневный срок о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления государственной адресной социальной помощи в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни;

о необходимости возврата суммы стоимости излишне полученных продуктов питания при выявлении органом по труду, занятости и социальной защите обстоятельств, влекущих утрату семьей права на их получение, и судебном порядке их взыскания в случае отказа от их возврата.

Против проверки представленных мной сведений и проведения обследования материально-бытового положения семьи не возражаю.

_____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы приняты _____ 20__ г.

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер _____

*В случае совместного проживания и ведения общего хозяйства с лицом, не состоящим в зарегистрированном браке с заявителем, данное лицо включается в состав семьи.

**Заполняется специалистом органа по труду, занятости и социальной защите.

***Под выездным туризмом понимается выезд за пределы Республики Беларусь за счет собственных средств на срок более двух суток для отдыха, в познавательных и других целях без занятия трудовой, предпринимательской и иной приносящей доход деятельностью.

Начальнику управления по труду, занятости
и социальной защите Осиповичского
райисполкома Т.В. Бурак

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

Паспорт _____
(серия, номер, дата выдачи и кем выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить пособие на погребение умершего

пенсионера (его детей в возрасте до 18-летнего возраста (учащихся – до 23-летнего возраста); лица, не работавшего и не являвшегося пенсионером (его детей в возрасте до 18-летнего возраста (учащихся – до 23-летнего возраста); безработного, зарегистрированного в органах государственной службы занятости (его детей в возрасте до 18-летнего возраста (учащихся – до 23-летнего возраста).

(нужное подчеркнуть)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Справка о смерти.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

« _____ » _____ 2014 г.

(подпись)

Начальнику управления по труду, занятости
и социальной защите Осиповичского
райисполкома Т.В. Бурак

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

Паспорт _____

(серия, номер, дата выдачи и кем выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение (дубликат)
инвалида Великой Отечественной войны;

о праве на льготы для инвалидов боевых действий на территории других
государств, а также военнослужащим, ставшим инвалидами при исполнении
обязанностей воинской службы (служебных обязанностей);

о праве на льготы для лиц, награжденных орденами или медалями СССР за
самоотверженный труд и безупречную воинскую службу в тылу в годы
Великой Отечественной войны;

для лиц, работавших в период блокады г. Ленинграда с 8 сентября 1941 г. по 27
января 1944 г. на предприятиях, в учреждениях и организациях города и
награжденных медалью «За оборону Ленинграда», и лиц, награжденных знаком
«Жителю блокадного Ленинграда»;

о праве на льготы для родителей и не вступившей в новый брак супруги
(супруга) военнослужащего, погибшего в годы Великой Отечественной войны,
в странах, где велись боевые действия, или при исполнении обязанностей
воинской службы (служебных обязанностей);

бывшего несовершеннолетнего узника мест принудительного содержания,
бывшего совершеннолетнего узника фашистских концлагерей, тюрем, гетто;

пенсионное;

многодетной семьи.

(нужное подчеркнуть)

Дополнительно сообщая, что удостоверение _____

(указать причину утраты удостоверения или приведения его в негодность)

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

Заявление 7

Осиповичский районный исполнительный
комитет

(фамилия, собственное имя, отчество заявителя)

проживающего(ей) _____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность

заявителя – вид, серия и номер, дата выдачи, орган,

выдавший документ)

Прошу выдать удостоверение пострадавшего от катастрофы на
Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий.

Прилагаю документы:

- 1.
- 2.

« _____ » _____ 20 ____ года

(подпись заявителя)

Приложение
к Положению о порядке
осуществления единовременной
выплаты семьям при рождении двоих
и более детей на приобретение детских
вещей первой необходимости

Форма

В управление по труду, занятости и социальной
(орган по труду, занятости и
защите Осиповичского райисполкома
социальной защите рай(гор)исполкома)

(фамилия, собственное имя, отчество заявителя)

зарегистрированного по адресу: _____

(наименование населенного пункта, улица, дом,

корпус, квартира, телефон)

(документ, удостоверяющий личность,

серия (при наличии), номер, когда и кем выдан,
идентификационный номер (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести _____
(фамилия, собственное имя, отчество заявителя)

единовременную выплату семьям при рождении двоих и более детей _____

(фамилия, собственное имя, отчество, дата рождения детей)

на приобретение детских вещей первой необходимости.

Прилагаю документы в количестве _____ штук.

_____ 20__ г. _____
(подпись) (инициалы, фамилия заявителя)

Лицо, принявшее заявление и прилагаемые документы:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)
_____ 20__ г.

Заявление 9

Приложение 1

к Положению о порядке выдачи
удостоверения многодетной семьи

Форма

Осиповичский районный исполнительный комитет

(наименование местного исполнительного
и распорядительного органа)

(фамилия, собственное имя, отчество родителя)

проживающего по адресу: _____
(наименование

населенного пункта,

улица, номер дома и квартиры)

(документ, удостоверяющий личность,

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение многодетной семьи.

Сообщаю следующие сведения о семье:

Фамилии, собственные имена, отчества членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы (учебы), должность

Прилагаю документы:

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____

_____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

Документы приняты _____ 20__ г.

_____ (подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер _____

Заявление 10

Приложение 1

к Положению о порядке
назначения и выплаты
государственных пособий
семьям, воспитывающим детей

Форма

В комиссию по назначению
государственных
пособий семьям, воспитывающим детей
управления по труду, занятости и
социальной защите Осиповичского
райисполкома
(наименование государственного органа,
организации)
от _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если
таковое
_____,
имеется) заявителя)
проживающей(его) _____,
_____,
данные документа, удостоверяющего личность:

(вид документа, серия (при наличии), номер,

дата выдачи, наименование государственного
органа,

его выдавшего, идентификационный номер (при
наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить _____

(указываются виды

государственных пособий)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата рождения ребенка)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата рождения ребенка)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата рождения ребенка)

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет:

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,

осуществляющего уход за ребенком, родственные отношения с ребенком)

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет:

(указывается дополнительный вид деятельности лица, осуществляющего

уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

К заявлению прилагаю документы на _____ л.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, о зачислении ребенка в детское интернатное учреждение, учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на 2 месяца и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия или изменение его размера.

Об ответственности за несвоевременное сообщение сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупрежден(а).

_____ 20__ г.

(подпись)

Документы приняты

№ _____

_____ 20__ г.

(фамилия, инициалы специалиста)

(подпись)

Приложение 1
к Положению о порядке
назначения и выплаты пособия
по уходу за инвалидом I группы
либо лицом, достигшим
80-летнего возраста

Форма

Управление по труду, занятости и социальной защите
Осиповичского райисполкома
(наименование районного (городского) управления (отдела) по труду, занятости и
социальной защите)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении (возобновлении выплаты) пособия по уходу

_____ (фамилия, собственное имя, отчество заявителя)
Адрес _____ тел. _____

Документ, удостоверяющий личность	номер, серия (при наличии) идентификац ионный номер (при наличии)		дата выдачи	
	дата рождения		наименование государственного органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	

Прошу назначить пособие (возобновить выплату пособия) в связи с
осуществлением постоянного ухода за:

инвалидом I группы лицом, достигшим 80-летнего возраста	
	(указать фамилию, собственное имя, отчество нетрудоспособность гражданина, дату рождения, место жительства, вид пенсии)

Мною сообщены сведения о:

неполучении:

пенсии, пособия по безработице, ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе

неосуществлении:

учебы в учебном заведении дневной формы получения образования; работы по трудовому и (или) гражданско-правовому договору, а также на основе членства (участия) в юридическом лице; предпринимательской деятельности

лица, которые могут подтвердить факт осуществления ухода	(указать фамилию, собственное имя, отчество, место жительства)
причинах неполучения своевременно сумм пособия	(указываются для возобновления выплаты пособия)

(дата)

(подпись заявителя)

Расписка-уведомление

Заявление и другие документы _____

(фамилия, собственное имя, отчество заявителя) 

№ _____
(регистрационный номер заявления)

Принял	
дата	подпись работника, принявшего документы

(линия отреза)

Мне известно, что в соответствии с законодательством:

право на пособие по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста и нуждающимся в постоянном уходе, имеют трудоспособные неработающие, не занимающиеся предпринимательской деятельностью, не обучающиеся в учебных заведениях дневной формы получения образования лица, не получающие пенсии, пособия по безработице, ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе, осуществляющие постоянный уход за этими инвалидами либо лицами;

получатель пособия по уходу обязан в течение 5 дней сообщить органу, назначившему (выплачивающему) пособие, о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение его выплаты: выезд за границу или перемена места жительства, влекущая изменение органа, выплачивающего пенсию; помещение инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста, в государственную стационарную организацию социального обслуживания, в

больницу сестринского ухода либо его зачисление в другой организации на государственное обеспечение, социальное обслуживание; смерть инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста (признание его умершим или безвестно отсутствующим); прекращение осуществления постоянного ухода; назначение пенсии независимо от ее вида, пособия по безработице и других;

суммы пособия по уходу, излишне выплаченные вследствие злоупотребления со стороны получателя пособия (в результате представления документов с заведомо неправильными сведениями, сокрытия факта работы и иной деятельности, не сообщения о других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия), взыскиваются в судебном порядке.

_____ (дата)


_____ (подпись заявителя)

Перечень представленных документов	Возвращено заявителю
1. Заявление	
2. Документ, удостоверяющий личность	
3. Трудовая книжка	

Дополнительно представлены	Дата поступления	Подпись работника, принявшего документы
1.		
2.		

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и другие документы _____
(фамилия, собственное имя, отчество заявителя) 

№ _____
(регистрационный номер заявления)

Принял	
дата	подпись работника, принявшего документы

Заявление 12

Приложение 9

к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
30.11.2006 № 149

В управление по труду, занятости и социальной защите
Осиповичского райисполкома безработного
(гражданина в период профессиональной подготовки,
переподготовки и повышения квалификации)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое
имеется)заявителя)

проживающего по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность _____

(номер, наименование государственного органа,

выдавшего документ, удостоверяющий личность,

дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении материальной помощи

Прошу предоставить мне материальную помощь в связи _____

Прилагаю документы в количестве _____ штук на _____ листах.

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Документы приняты «__» _____ 20__ г.

(инициалы, фамилия и подпись специалиста, принявшего документы)