*Приложение 6*

*к Положению о порядке и условиях назначения, финансирования (перечисления), распоряжения и использования средств семейного капитала*

(в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь

02.12.2019 № 827)

|  |  |
| --- | --- |
|    | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | (наименование местного исполнительного и распорядительного органа) |
|   | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина) |
|   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|   | зарегистрированной(ого) по месту жительства:  |
|   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|   | месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|   | (e-mail, телефон) |
|   | данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вид документа, серия (при наличии), номер,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_идентификационный номер (при наличии) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о распоряжении средствами семейного капитала после истечения 18 лет с даты рождения ребенка, в связи с рождением (усыновлением, удочерением) которого семья приобрела право на назначение семейного капитала

Прошу предоставить право на распоряжение средствами семейного капитала, назначенного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена семьи, которому назначен семейный капитал)

(решение о назначении семейного капитала от \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_принято\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

(наименование местного исполнительного и распорядительного органа, принявшего решение о назначении семейного капитала)

Согласие на распоряжение всеми средствами семейного капитала одним членом семьи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать нужное: ”достигнуто (прилагается)“ или ”не достигнуто“)

Сообщаю известные мне сведения о составе семьи на дату подачи заявления\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) | Степень родства | Число, месяц, год рождения | Идентификационный номер (при наличии) | Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

К заявлению прилагаю следующие документы:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Об ответственности за представление недостоверных (поддельных) документов и (или) сведений либо ложной информации, непредставление документов и (или) сведений, влияющих на распоряжение средствами семейного капитала, предупреждена(ен).

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |   |   |   |
|  | (подпись) |   | (инициалы, фамилия гражданина) |

Документы приняты

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |   |   |
|  | (подпись) |   | (инициалы, фамилия специалиста, принявшего заявление)  |

––––––––––––––––––––––

\* Указываются все члены семьи, в том числе дети, рожденные (усыновленные, удочеренные), возвращенные в семью (в связи с их отобранием без лишения родительских прав или восстановлением в родительских правах) после назначения семейного капитала.

***ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ***

|  |  |
| --- | --- |
|   | В \_\_***Дятловский районный исполнительный комитет***\_\_\_\_\_\_(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)от \_\_***Иванова Ирина Ивановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,зарегистрированной(ого) по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***г.Дятлово, ул. Советская, д. 37, кв. 44*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_***+375291545295***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(e-mail, телефон)данные паспорта гражданина Республики Беларусь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***кн. 0741548, 15.08.2015 г. , Дятловским РОВД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(серия, номер, дата выдачи,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_наименование государственного органа, его выдавшего,\_\_***4260686К075РВ8***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_идентификационный номер) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о распоряжении средствами семейного капитала**

Прошу предоставить мне право на распоряжение средствами семейного капитала, назначенного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Ивановой Ирине Ивановне,15.01.1980 г.р.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

которому назначен семейный капитал)

(решение о назначении семейного капитала от 17.09.2015 г. №151).

Согласие на распоряжение всеми средствами семейного капитала одним совершеннолетним членом семьи (законным представителем несовершеннолетнего члена семьи) достигнуто (прилагается) / не достигнуто (нужное подчеркнуть).

Сообщаю известные мне сведения о составе семьи на дату подачи заявления\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) | Степень родства | Число, месяц, год рождения | Идентификационный номер (при наличии) | Адрес регистрации по месту жительства |
| ***Иванова Ирина Ивановна*** | ***заявитель*** | ***15.01.1980*** | ***4150180К075РВ8*** | ***г.. Дятлово, ул. Советская,*** ***д. 37, кв. 44*** |
| ***Иванов Петр Петрович*** | ***супруг*** | ***15.06.1975*** | ***4150675К075РВ8*** | ***г.. Дятлово, ул. Советская,*** ***д. 37, кв. 44*** |
| ***Иванов Петр******Петрович*** | ***сын*** | ***17.01.2000*** | ***4170100К075РВ8*** | ***г.. Дятлово, ул. Советская,*** ***д. 37, кв. 44*** |
| ***Иванова Клавдия******Петровна*** | ***дочь*** | ***20.06.2010*** | ***4200610К075РВ8*** | ***г.. Дятлово, ул. Советская,*** ***д. 37, кв. 44*** |
| ***Петров Петр******Петрович*** | ***сын*** | ***17.08.2015*** | ***4170815К075РВ8*** | ***г.. Дятлово, ул. Советская,*** ***д. 37, кв. 44*** |

\* Указываются все члены семьи, в том числе дети, рожденные, усыновленные (удочеренные), возвращенные в семью (в связи с их отобранием без лишения родительских прав или в связи с восстановлением в родительских правах) после назначения семейного капитала.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Об ответственности за представление недостоверных (поддельных) документов и (или) сведений либо ложной информации, непредставление документов и (или) сведений, влияющих на распоряжение средствами семейного капитала, предупреждена(ен).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   |  (подпись) | (инициалы, фамилия гражданина) |

Документы приняты

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (подпись) |  (инициалы, фамилия специалиста, принявшего заявление) |