|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | В ***Лидский райисполком*** |
|  | (наименование местного исполнительного и распорядительного органа) |
|  | от ***Ивановой Натальи Ивановны*** |
|  | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина) |
|  | ***г. Лида, ул. Советская, 7-6,*** |
|  | зарегистрированной(ого) по месту жительства: |
|  |  |
|  | месту пребывания***: г. Лида, ул. Советская, 7-6*** |
|  | (e-mail, телефон) |
|  | данные документа, удостоверяющего личность: |
|  | ***КН 5852222***  (вид документа, серия (при наличии), номер,  ***15.02.20 Лидским РОВД***  дата выдачи, наименование (код) государственного органа,  ***4582РВ00000К00***  выдавшего документ, идентификационный номер (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
 о досрочном распоряжении средствами семейного капитала**

1. Прошу предоставить право на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, назначенного  ***Ивановой Наталье Ивановне***

(фамилия, собственное имя)

***18.06.1986 г.р., 4520РВ0000К44444***

отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии)  
члена семьи, которому назначен семейный капитал)

(решение о назначении семейного капитала от \_\_***02. \_\_\_03\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_18\_\_ г. № 187 принято Лидским райисполкомом***

(наименование местного исполнительного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), и распорядительного органа, принявшего решение о назначении семейного капитала)

для их досрочного использования в отношении  ***Ивановой Наталье Ивановне***

(фамилия, собственное имя,

***18.06.1986 г.р., 4520РВ0000К44444***

отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, в отношении которого (которых) подается настоящее заявление)

по следующему направлению:

на приобретение товаров, предназначенных для социальной реабилитации и интеграции инвалидов в общество, – заполняется в случае обращения за досрочным распоряжением средствами семейного капитала на приобретение указанных товаров членом (членами) семьи либо члену (членам) семьи, которые являются инвалидами, в том числе детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет, с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата

***на приобретение товаров, предназначенных для социальной реабилитации и интеграции инвалидов в общество***

(нужное указать)

Наименование приобретаемого товара (товаров):

***ассистивное устройство для подъема людей***

(указать нужное указать)

тактильный дисплей компьютера (в том числе дисплей Брайля, тактильный графический дисплей), принтер (графопостроитель) Брайля; ассистивное устройство для подъема людей; кровать и съемное основание под матрац (опорная платформа для матраца) без регулировки, с ручной или механической регулировкой (регулируемые с помощью

электрического механизма)

Срок установления инвалидности: ***18.05.2018***

2. Сообщаю следующее:

на дату подачи настоящего заявления ни один из детей, учтенных в составе семьи при назначении семейного капитала или родившихся (усыновленных, удочеренных) позднее, не признан находящимися в социально опасном положении, не отобраны по решению суда, органа опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних, городских исполнительных комитетов, местных администраций районов в городе, и я не лишена (не лишен) в отношении них родительских прав (не принято решение суда об отмене усыновления, удочерения)

***подтверждаю***

(указывается: подтверждаю или не подтверждаю)

Сообщаю, что доли семейного капитала для досрочного распоряжения средствами семейного капитала членам семьи ***не выделялись***

(указать нужное: выделены ранее или ранее не выделялись)

3. К заявлению прилагаю следующие документы:

1) ***Решение о назначении семейного капитала***

2) ***Удостоверение инвалида***

***3) Индивидуальная программа реабилитации***

***4) Свидетельство о заключении брака***

4. Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, непредставление сведений и (или) документов о наступлении обстоятельств, влияющих на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, предупреждена(ен) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

5. Мне известно, что решение о досрочном распоряжении (отказе в досрочном распоряжении) средствами семейного капитала принимается в месячный срок со дня подачи настоящего заявления. Копия решения (выписка из решения) выдается после его принятия при моем личном обращении или через моего представителя. Копия решения (выписка из решения) также может быть выдана другому (другим) члену (членам) семьи по его (их) требованию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня посредством \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются вид связи (почтовая или иная связь), адрес и иные сведения при необходимости)

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

Документы приняты

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

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