

В \_\_\_\_\_

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

о назначении ежемесячной компенсации на питание специальными молочными продуктами  
детей первого, второго и третьего года жизни

Я \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающая(щий) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_,

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

ПАСПОРТ	Дата рождения	
	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

прошу назначить мне ежемесячную компенсацию на питание специальными молочными продуктами

Фамилия, имя, отчество ребёнка	Число, месяц, год рождения ребёнка

Для назначения ежемесячной компенсации на питание специальными молочными продуктами  
детей первого, второго, третьего года жизни представляю следующие документы:

№ пп	Наименование документов	Количество экземпляров
1.	Свидетельство о рождении ребёнка (копия), на которого назначается пособие	
2.	Документы о размере доходов каждого члена семьи:	
3.	Справка с места жительства ребёнка о его совместном проживании с родителем	
4.	Дополнительно представляю:	

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Обязуюсь в течение месяца известить орган социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации.

Прошу перечислить причитающуюся мне ежемесячную компенсацию

\_\_\_\_\_.

(номер счёта и отделения кредитной организации или номер почтового отделения)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)