Приложение 1

к Положению о порядке

назначения и выплаты

государственных пособий

семьям, воспитывающим детей

(в редакции постановления

Совета Министров

Республики Беларусь

20.12.2024 N 983)

Форма

                                В комиссию по назначению государственных

                                пособий семьям, воспитывающим детей,

                                и пособий по временной нетрудоспособности

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

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

 (наименование государственного органа,

 организации)

                                от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     (фамилия, собственное имя, отчество

                                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

                                      (если таковое имеется) заявителя)

                                проживающей(его) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

                                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

                                 данные документа, удостоверяющего личность:

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

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

                                  (вид документа, идентификационный номер, в случае отсутствия такого номера – серия (при наличии), номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей**

   Прошу назначить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются виды государственных пособий)

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

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

              ребенка и идентификационный номер (при наличии)

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

              ребенка и идентификационный номер (при наличии)

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​.

              ребенка и идентификационный номер (при наличии)

     Сообщаю:

сведения о супруге \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                          (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​;

              имеется), идентификационный номер (при наличии)

уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                            (фамилия,

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

          собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​.

 осуществляющего уход за ребенком, идентификационный номер (при наличии),

                     родственные отношения с ребенком)

     Одновременно  представляю  сведения о своей  занятости (дополнительной занятости)   и   занятости  (дополнительной занятости)  супруга  (супруги),который    (которая)   является    отцом  (отчимом)  или  матерью  (мачехой),усыновителем (удочерителем) ребенка (детей):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я:  | Да/нет | Супруг (супруга): | Да/нет |
| работаю по трудовому договору (контракту) |  | работает по трудовому договору (контракту)  |  |
| работаю на основе членства (участия) в юридических лицах любых организационно-правовых форм |  | работает на основе членства (участия) в юридических лицах любых организационно-правовых форм |  |
| являюсь собственником имущества (участником, членом, учредителем) юридического лица и выполняю функции руководителя этого юридического лица |  | является собственником имущества (участником, членом, учредителем) юридического лица и выполняет функции руководителя этого юридического лица |  |
| выполняю работу по гражданско-правовому договору, предметом которого являются оказание услуг, выполнение работ и создание объектов интеллектуальной собственности  |  | выполняет работу по гражданско-правовому договору, предметом которого являются оказание услуг, выполнение работ и создание объектов интеллектуальной собственности |  |
| прохожу службу |  | проходит службу |  |
| обучаюсь |  | обучается |  |
| прохожу подготовку в клинической ординатуре |  | проходит подготовку в клинической ординатуре |  |
| являюсь нотариусом |  | является нотариусом |  |
| являюсь адвокатом |  | является адвокатом |  |
| зарегистрирован(а) индивидуальным предпринимателем |  | зарегистрирован(а) индивидуальным предпринимателем |  |
| осуществляю ремесленную деятельность |  | осуществляет ремесленную деятельность |  |
| осуществляю деятельность в сфере агроэкотуризма |  | осуществляет деятельность в сфере агроэкотуризма |  |
| осуществляю самостоятельную профессиональную деятельность |  | осуществляет самостоятельную профессиональную деятельность |  |
| имею иную занятость - самостоятельно уплачиваю обязательные страховые взносы в бюджет фонда в соответствии с законодательством о государственном социальном страховании  |  | имеет иную занятость - самостоятельно уплачивает обязательные страховые взносы в бюджет фонда в соответствии с законодательством о государственном социальном страховании  |  |
| зарегистрирован(а) безработным(ой) или прохожу обучение по направлению от органа занятости |  | зарегистрирован(а) безработным(ой) или проходит обучение по направлению от органа занятости |  |
| нахожусь в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет (отпуске по уходу за детьми) по месту работы, службы, учебы |  | находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет (отпуске по уходу за детьми) по месту работы, службы, учебы |  |
| не работаю, осуществляю уход за ребенком в возрасте до 3 лет |  | не работает, осуществляет уход за ребенком в возрасте до 3 лет |  |
| получаю пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет |  | получает пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет |  |
| получаю пособие по уходу за инвалидом I группы, лицом, достигшим 80-летнего возраста |  | получает пособие по уходу за инвалидом I группы, лицом, достигшим 80-летнего возраста |  |
| получаю пенсию |  | получает пенсию |  |
| получаю ежемесячную страховую выплату в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний |  | получает ежемесячную страховую выплату в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний |  |
| получаю ежемесячное денежное содержание в соответствии с законодательством о государственной службе |  | получает ежемесячное денежное содержание в соответствии с законодательством о государственной службе |  |
| работаю за пределами Республики Беларусь |  | работает за пределами Республики Беларусь |  |
| другое (указать) |  | другое (указать) |  |

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

                                                      (подпись заявителя)

Дополнительно сообщаю сведения о родителях ребенка в возрасте до 3 лет (матери (мачехе) в полной семье, родителе в неполной семье), усыновителе (удочерителе) ребенка в возрасте до 3 лет либо о родителях ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (матери (мачехе), отце (отчиме) в полной семье, родителе в неполной семье), усыновителе (удочерителе), опекуне (попечителе) ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (при обращении за назначением пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет или пособия по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в соответствии с пунктом 2 статьи 12, пунктом 3 статьи 18 Закона:

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

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

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

 идентификационный номер (при наличии), родственные отношения с ребенком)

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

                                                      (подпись заявителя)

     Подтверждаю, что ребенок (дети):

 воспитывается (воспитываются) в моей семье;

 фактически проживает (проживают) в Республике Беларусь;

не обучается (не обучаются)  в  очной  форме  получения
 образования  за пределами Республики Беларусь;

 не находится (не находятся):

в доме ребенка (за исключением периодов оказания платной медицинской услуги медико-социальной помощи детям-инвалидам (не более 56 календарных дней в году);

в государственном учреждении образования, организации физической культуры и спорта, в которых дети обеспечиваются проживанием и питанием за счет средств республиканского или местных бюджетов в установленном законодательством порядке (за исключением образовательно-оздоровительных центров, оздоровительных лагерей и других организаций, период нахождения детей в которых составляет не более 56 календарных дней в году);

в государственном учреждении социального обслуживания, осуществляющем стационарное социальное обслуживание (за исключением периодов оказания услуги по уходу за детьми-инвалидами (услуги социальной передышки), прохождения детьми-инвалидами курса реабилитации, абилитации);

в доме матери и ребенка исправительного учреждения, учреждении уголовно-исполнительной системы;

в детском интернатном учреждении, приемной семье, детском доме семейного типа, учреждении образования с получением государственного обеспечения.

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

                                                      (подпись заявителя)

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить следующие сведения:

об изменении своей занятости (дополнительной занятости);

об изменениях в составе семьи и занятости ее членов;

о зачислении ребенка в дом ребенка (за исключением периодов оказания платной медицинской услуги медико-социальной помощи детям-инвалидам (не более 56 календарных дней в году), государственное учреждение образования, организацию физической культуры и спорта, в которых дети обеспечиваются проживанием и питанием за счет средств республиканского или местных бюджетов в установленном законодательством порядке (за исключением образовательно-оздоровительных центров, оздоровительных лагерей и других организаций, период нахождения детей в которых составляет не более 56 календарных дней в году), государственное учреждение социального обслуживания, осуществляющее стационарное социальное обслуживание (за исключением периодов оказания услуги по уходу за детьми-инвалидами (услуги социальной передышки), прохождения детьми-инвалидами курса реабилитации, абилитации), дом матери и ребенка исправительного учреждения, учреждение уголовно-исполнительной системы, детское интернатное учреждение, приемную семью, детский дом семейного типа, учреждение образования с получением государственного обеспечения;

об отобрании ребенка из семьи, лишении родительских прав;

об отмене усыновления (удочерения), опеки (попечительства);

о выезде ребенка за пределы Республики Беларусь на срок более двух месяцев (на любой срок - при преимущественном нахождении ребенка за пределами Республики Беларусь);

об обучении ребенка в очной форме получения образования за пределами Республики Беларусь;

о выезде получателя государственного пособия на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь, оформлении получателем государственного пособия выезда для постоянного проживания за пределами Республики Беларусь;

о снятии ребенка с регистрационного учета по месту жительства в Республике Беларусь или с регистрационного учета по месту пребывания в Республике Беларусь в случае отсутствия у него регистрации по месту жительства в Республике Беларусь (истечения срока действия разрешения на временное проживание в Республике Беларусь либо аннулирования этого разрешения);

о предоставлении матери ребенка отпуска по беременности и родам (в случае, если другое лицо находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет (отпуске по уходу за детьми, предоставляемом по месту службы) или им приостановлена соответствующая деятельность в связи с уходом за ребенком в возрасте до 3 лет);

о вступлении несовершеннолетнего лица в брак либо объявлении несовершеннолетнего, достигшего 16 лет, полностью дееспособным (эмансипации);

о других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты государственного пособия, изменение его размера или места выплаты.

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

                                                      (подпись заявителя)

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

К заявлению прилагаю документы на \_\_\_\_​ л.

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

                                (подпись)      (инициалы, фамилия заявителя)

Документы приняты

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия работника, принявшего заявление)             (подпись)