|  |  |
| --- | --- |
| В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование ЦСЗН)  от заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя отчество заполняется заявителем)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  |

З А Я В Л Е Н И Е

о предоставлении государственных (ой) услуг(и)

Сдаю удостоверение по следующим обстоятельствам (поставить отметку «V»)

|  |  |
| --- | --- |
|  | истечения срока действия удостоверения |
|  | смерти родителей (единственного родителя) и (или) ребенка (детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать ФИО |
|  | передачи ребенка на полное государственное обеспечение (если в семье при этом остается менее трех несовершеннолетних детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать ФИО |
|  | лишения родителей родительских прав или ограничения родителей в родительских правах в отношении ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать ФИО |
|  | переезда многодетной семьи, многодетной приемной семьи на постоянное место жительство за пределы территории Ленинградской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать адрес переезда |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя |  | |
| Дата рождения |  | |
| Место рождения |  | |
| Гражданство |  | |
| Место жительства | Адрес постоянной регистрации |  |
| Дата регистрации |  |
| Адрес регистрации по месту пребывания в Ленинградской области |  |
| Дата регистрации |  |
| Документ, удостоверяющий личность | вид документа |  |
| серия и номер |  |
| наименование органа, выдавшего документ |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | |
| Документ, удостоверяющий личность | вид документа |  |
| серия и номер |  |
| наименование органа, выдавшего документ |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество документов |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

|  |  |
| --- | --- |
|  | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу [<\*>](#P464): Ленинградская область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ |
|  | направить по электронной почте, указанной в заявлении |

<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

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

(подпись) (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя) (дата)