Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

2.49 Выдача дубликата решения о назначении (отказе в назначении) семейного капитала

Предварительное консультирование (понедельник, среда, пятница с 8.00 до 17.30, вторник, четверг с 8.30 до 20.00) **и осуществление указанной административной процедуры** выполняет заведующий сектором социальной помощи и бытового обслуживания управления по труду, занятости и социальной защите райисполкома Григоренко Наталья Николаевна (кабинет №10, тел. 5 45 50), во время ее отсутствия ответственным за выполнение данной процедуры является главный специалист сектора социальной помощи и бытового обслуживания управления по труду, занятости и социальной защите райисполкома Кудряшова Анастасия Викторовна (кабинет №10 тел. 5 43 05) или лицо, ее заменяющее, назначенное в установленном порядке, **по адресу: г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж.**

Заполненное заявление и документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: **г. Речица, ул. Советская, 80, 1 этаж, служба «одно окно»** Речицкого районного исполнительного комитета.

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление с указанием причин утраты решения или приведения его в негодность;

паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ, удостоверяющий личность;

пришедшее в негодность решение – в случае, если решение пришло в негодность.

Максимальный срок осуществления административной процедуры	5 дней со дня подачи заявления
Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры	бесплатно
Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	единовременно

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа:

Речицкий районный исполнительный комитет: г.Речица, пл. Октября, 6, понедельник-пятница с 8.30 до 17.30 часов, перерыв с 13.00 до 14.00

Комитет по труду, занятости и социальной защите Гомельского областного исполнительного комитета, г. Гомель, пер. Спартака, 2А, понедельник-пятница с 8.30 до 17.30 часов перерыв с 13.00 до 14.00

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, приведена ниже.

Приложение 5
к Положению о порядке и условиях назначения, финансирования (перечисления), распоряжения средствами семейного капитала

В___*Речицкий районный исполнительный комитет*_____
(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)
от _____*Ивановой Татьяны Николаевны*_____,
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина)
зарегистрированной(ого) по месту жительства:_____
Гомельская область, г.Речица, ул.Советская д.16, кв.15.
__*35715, +375293663371,+ 375257886663*_____

(e-mail, телефон)
данные паспорта гражданина Республики Беларусь:
НВ 2577013 выдан 25.02.2013 Речицким РОВД.
(серия, номер, дата выдачи,
наименование государственного органа, его выдавшего,
_____*4050685H039PB5*_____
идентификационный номер)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче дубликата решения о назначении (отказе в назначении) семейного капитала

Прошу выдать дубликат решения о назначении семейного капитала, назначенного _____*Ивановой Татьяне Николаевне*_____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи, которому назначен семейный капитал капитал)
(решение о назначении семейного капитала от 15.04.2015 г. №3250) в связи с его утратой.

К заявлению прилагаю следующие документы:
1) *паспорт НВ 2577013, выданный Речицким РОВД 25.02.2013 (копия)*

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

_15___апреля__2015 г. __*подпись*_____
(подпись)

Документы приняты
____ _____20__ г.
№ _____

_____ _____
(инициалы, фамилия специалиста, принявшего заявление) (подпись)

Приложение 5 к Положению о порядке и условиях
назначения, финансирования
(перечисления), распоряжения средствами семейного капитала

В_____
(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)
от _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
гражданина)
зарегистрированной(ого) по месту жительства_____
_____
__
_____
(e-mail, телефон)

данные паспорта гражданина Республики Беларусь:

_____
(серия, номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего,
_____
идентификационный номер)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче дубликата решения о назначении (отказе в назначении) семейного капитала

Прошу выдать дубликат решения о назначении семейного капитала, назначенного _____
,
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи, которому назначен семейный капитал)

в связи с _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1) _____

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

_____ _____
(подпись)

Документы приняты
____ _____20__ г.
№ _____

_____ _____
(инициалы, фамилия специалиста, принявшего заявление) (подпись)