Приложение

к форме заявления о назначении

ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 8 до 17 лет включительно

|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕоб изменении способа доставки ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 8 до 17 лет  |
|  |
| В |  |  |
|  | (территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации или уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации) |
| От |  |
|  | (фамилия) |
|  |  |
|  | (имя) |
|  |  |
|  | (отчество (при наличии) |
| СНИЛС |  |
| Паспортные данные (серия, дата выдачи, выдавший орган) |  |
| Адрес места жительства по месту постоянной регистрации или адрес места жительства по месту пребывания |  |
| Прошу ежемесячную выплату выплачивать через: |
|  кредитную организацию: |  |
| наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| номер счета заявителя |  |
|  почтовое отделение: |  |
| адрес получателя |  |
| номер почтового отделения |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | Подпись заявителя |  |