

2.8. Назначение пособия женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности

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

- заявление
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность
- заключение врачебно-консультационной комиссии
- выписки (копии) из трудовых книжек заявителя и супруга заявителя или иные документы, подтверждающие их занятость, - в случае необходимости определения места назначения пособия
- копия решения суда о расторжении брака либо свидетельство о расторжении брака или иной документ, подтверждающий категорию неполной семьи, - для неполных семей
- свидетельство о заключении брака - в случае, если заявитель состоит в браке

Документы и (или) сведения, запрашиваемые государственным органом для осуществления административной процедуры:

- справка о занимаемом в данном населенном пункте жилом помещении, месте жительства и составе семьи
- сведения о средней численности работников коммерческой организации со средней численностью работников до 15 человек включительно

Максимальный срок осуществления административной процедуры

- 10 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций - 1 месяц

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры

- бесплатно

Срок действия справок или других документов (решений), выдаваемых (принимаемых) при осуществлении административных процедур

- единовременно

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) ребёнка (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		является собственником имущества	

(участником, членом, учредителем) юридического лица и выполняю функции руководителя этого юридического лица		(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 агротуризма		осуществляет деятельность в сфере агротуризма	
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 сообщая 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 (отчине) 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

№ _____

_____ 20__ г.