

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 11 сентября 2024 г. № 1249

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

о распоряжении средствами материнского (семейного) капитала на получение единовременной выплаты

Заявление о распоряжении средствами материнского (семейного) капитала
на получение единовременной выплаты

В

(наименование территориального органа
Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации)

1. Сведения о заявителе

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

СНИЛС

Сведения о документе,
удостоверяющем личность
(вид, дата выдачи, реквизиты)

2. Сведения о представителе заявителя

(заполняется в случае, если заявление подается уполномоченным представителем заявителя)

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

СНИЛС

Сведения о документе,
удостоверяющем личность
(вид, дата выдачи, реквизиты) _____

Сведения о документе,
подтверждающем полномочия
представителя заявителя
(вид, дата выдачи, реквизиты) _____

3. Сведения о реквизитах счета в кредитной организации
для перечисления единовременной выплаты

Прошу выплатить единовременную выплату по следующим реквизитам
счета в кредитной организации:

наименование
кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

номер счета заявителя _____

Дата "___" 20___ г. Подпись заявителя _____

Заявление и документы заявителя _____
(ф.и.о. заявителя (представителя заявителя))

зарегистрированы _____
(регистрационный номер заявления)

Принял _____
(дата приема заявления) _____
(подпись специалиста)