Приложение N 5

к Порядку подачи

и рассмотрения заявления о выдаче

сертификата на областной

материнский (семейный) капитал,

выдачи сертификата на областной

материнский (семейный) капитал

(и его дубликата) и передачи

сертификата на областной материнский

(семейный) капитал ребенку

по достижении совершеннолетия

или приобретении им (ими)

дееспособности в полном объеме

до достижения совершеннолетия

законными представителями

(в ред. Постановления Правительства Свердловской области

от 06.11.2012 N 1235-ПП)

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

(наименование управления социальной политики)

УВЕДОМЛЕНИЕ

ОБ ОТКАЗЕ В ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА

НА ОБЛАСТНОЙ МАТЕРИНСКИЙ (СЕМЕЙНЫЙ) КАПИТАЛ

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

В соответствии с Законом Свердловской области от 20 октября 2011 года N 86-ОЗ "Об областном материнском (семейном) капитале" рассмотрены ваше заявление о выдаче сертификата на областной материнский (семейный) капитал и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения представленных документов вынесено решение от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_ об отказе в выдаче вам сертификата на областной материнский (семейный) капитал по следующим причинам:

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

(указать причины)

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

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

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

М.П.

Руководитель управления социальной политики

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

(подпись / расшифровка подписи)