Приложение N 5

к Порядку

ОБРАЗЕЦ БЛАНКА

СЕРТИФИКАТА НА РЕГИОНАЛЬНЫЙ МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ

АМУРСКАЯ ОБЛАСТЬ

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

(наименование ГКУ УСЗН)

СЕРТИФИКАТ

НА РЕГИОНАЛЬНЫЙ МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ

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

(номер сертификата) (дата выдачи сертификата)

Настоящим сертификатом удостоверяется, что

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

(фамилия, имя, отчество владельца сертификата)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность

(число, месяц, год)

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

(наименование)

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

имеет право на получение регионального материнского капитала в размере

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

(сумма цифрами и прописью)

рублей на дату выдачи сертификата.

Настоящий сертификат выдан на основании решения

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует до

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Руководитель ГКУ УСЗН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

М.П.