

Приложение
к постановлению администрации
городского округа «Город Калининград»
от « _____ » _____ 2021 г. № _____

Приложение № 6
к Регламенту

Управление социальной поддержки населения
комитета по социальной политике
администрации городского округа
«Город Калининград»
Отдел семьи, материнства и детства
236017, г. Калининград, пр-кт Победы, 42
тел.: 92-37-46; факс: 92-37-69

На № _____ от _____
_____ № _____

С П Р А В К А

Дана _____,
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
зарегистрированной(ому) по адресу г. Калининград, ул. _____,
д. __, кв. __, о том, что размер среднедушевого дохода ее (его) семьи
не превышает величину прожиточного минимума на душу населения,
установленную на территории Калининградской области.

Справка дана для предъявления в медицинскую организацию
для бесплатного обеспечения полноценным питанием ребенка

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

Основание: п. 2 постановления Правительства Калининградской области от 24.08.2015 № 492
«О бесплатном обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей
в возрасте до трех лет и признании утратившими силу пункта 1 постановления Правительства
Калининградской области от 22 февраля 2012 года № 78 и постановления Правительства Калининградской
области от 21 февраля 2013 года № 72» (в действующей редакции).

Начальник отдела _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

фамилия, инициалы исполнителя
телефон

Приложение № 7
к Регламенту

Управление социальной поддержки населения
комитета по социальной политике
администрации городского округа
«Город Калининград»

Отдел семьи, материнства и детства
236017, г. Калининград, пр-кт Победы, 42
тел.: 92-37-46; факс: 92-37-69

На № _____ от _____
_____ № _____

С П Р А В К А

Дана _____,
(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированной по адресу г. Калининград, ул. _____, д. ____,
кв. ____, о том, что размер ее среднедушевого дохода (ее семьи) не превышает
величину прожиточного минимума на душу населения, установленную
на территории Калининградской области.

Справка дана для предъявления в медицинскую организацию
для бесплатного обеспечения полноценным питанием.

Основание: п. 1 постановления Правительства Калининградской области от 24.08.2015 № 492
«О бесплатном обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей
в возрасте до трех лет и признании утратившими силу пункта 1 постановления Правительства
Калининградской области от 22 февраля 2012 года № 78 и постановления Правительства Калининградской
области от 21 февраля 2013 года № 72» (в действующей редакции).

Начальник отдела _____
подпись

(Ф.И.О.)

М.П.

фамилия, инициалы исполнителя
телефон

Управление социальной поддержки населения
комитета по социальной политике
администрации городского округа
«Город Калининград»
Отдел семьи, материнства и детства
236017, г. Калининград, пр-кт Победы, 42
тел.: 92-37-46; факс: 92-37-69

На № _____ от _____
_____ № _____

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в выдаче справки о среднедушевом доходе семьи в целях бесплатного обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет (выбрать необходимое)

Дано заявителю _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) либо представителя заявителя)

о том, что им _____ представлены
(дата регистрации заявления)

документы для рассмотрения заявления о выдаче справки о среднедушевом доходе семьи в целях бесплатного обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет (выбрать необходимое).

По результатам рассмотрения представленных и полученных в результате межведомственного взаимодействия сведений и документов, на основании

_____ (указывается пункт и реквизиты Административного регламента либо иного нормативного правового акта)

Вам отказано в выдаче справки о среднедушевом доходе семьи в целях бесплатного обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет (выбрать необходимое) в связи с _____

(указать причину отказа)

Начальник отдела _____

подпись

_____ (Ф.И.О.)

фамилия, инициалы исполнителя
телефон