
(наименование государственного органа, организации)

от _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое

_____ ,

имеется) заявителя)

проживающей _____

_____ ,

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 доплате к пособию по беременности и родам

Прошу произвести доплату к пособию по беременности и родам, выплаченному за период с _____ по _____.

Сообщаю, что пособие по беременности и родам выплачено _____

(указываются

все места получения пособия по беременности и родам)

К заявлению прилагаю документы на _____ л.

Об ответственности за непредставление сведений, влияющих на право на доплату к пособию по беременности и родам или ее размер, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупреждена.

_____ 20 ____ г.

(подпись)

Документы приняты

№ _____

_____ 20 ____ г.

(фамилия, инициалы специалиста)

(подпись)