|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 81к постановлениюМинистерства трудаи социальной защитыРеспублики Беларусь 05.10.2010 № 140(в редакции постановленияМинистерства труда и социальной защиты Республики Беларусь07.05.2020 № 46)  |

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

СПРАВКА
о неполучении пособия на детей

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

проживающему(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, организации по месту выдачи справки)

в период с \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. по \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

(указывается период, требуемый адресату)

государственные пособия:

пособие женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности;

пособие в связи с рождением ребенка;

пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет;

пособие семьям на детей в возрасте от 3 до 18 лет в период воспитания ребенка в возрасте до 3 лет;

пособие на детей старше 3 лет из отдельных категорий семей;

пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет не назначались и не выплачивались\*.

Справка выдана по состоянию на \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

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

\* В случае назначения одного или нескольких государственных пособий, указанных в настоящей справке, такое пособие (пособия) зачеркивается (исключается).