

Орган, назначающий МСЗ (П)
Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по г. Москве и Московской области
в ул.Стасовой, д.14, корп.2, г.Москва, 115419
(территориальная принадлежность)

Решение
о назначении (предоставлении) мер социальной поддержки

по МСЗ **Ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка**
категория получателя **Один из родителей, усыновителей или опекунов (попечителей) ребенка в возрасте до 17 лет, являющегося гражданином Российской Федерации и постоянно проживающего на территории Российской Федерации и/или Женщины, в случае если срок их беременности составляет шесть и более недель, они встали на учет в медицинские организации в ранние сроки беременности (до двенадцати недель) и размер среднедушевого дохода их семей не превышает величину прожиточного минимума на душу населения в субъекте Российской Федерации**

№ **0001.001557/2024-1059103** от **05.12.2024**

фамилия, имя, отчество **Шмидт Виктория Игоревна**
год рождения **15.11.1988**
СНИЛС **136-304-677 47**
адрес места жительства **141825, обл. Московская, г. Дмитров, д. Тендиково, д. 190**
адрес места пребывания
адрес фактического проживания

На основании заявления № **0001.001557/2024-0848598** от **02.12.2024**

Назначить:

СНИЛС	ФИО	Дата рождения	Размер назначения	Срок назначения с	Срок назначения по
201-392-526 20	Шмидт Анастасия Андреевна	07.05.2011	17747,00 руб.	01.12.2024	30.11.2025
136-304-677 47	Шмидт Виктория Игоревна	15.11.1988	19943,00 руб.	01.07.2024	31.03.2025

Комментарий к принятому решению

Руководитель органа, назначающего МСЗ (П) **БАРАНОВА ОЛЬГА ВИКТОРОВНА** _____ **05.12.2024**
Подпись

Специалист **Финяк Наталья Михайловна** _____ **05.12.2024**
Подпись

Заявитель уведомлен:

письменно

смс-сообщением **79168501683** -

по электронной почте **89168501683@mail.ru** -

Специалист

Финяк Наталья Михайловна

Подпись

Телефон Единого контактного Центра СФР 8 800 100 00 01