

2.47.1. Принятие решения о досрочном распоряжении (отказе в досрочном распоряжении) средствами семейного капитала на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений, погашение задолженности по кредитам, предоставленным на эти цели, и выплату процентов за пользование ими

Главе администрации Центрального района  
г. Гомеля  
Лебедю Д.В.

**Ивановой Татьяны Николаевны**

(фамилия, собственное имя, отчество заявителя)  
зарегистрированной(ого) по месту  
жительства:

**г.Гомель, ул. Кожара, 1/1**

(наименование населенного пункта, улица, номер дома и кв)

месту пребывания: **г.Гомель, ул. Кожара, 1/1**

(наименование населенного пункта, улица, номер дома)

Тел. **8044\*\*\*\*\***

(e-mail (при наличии), контактный телефон)

данные документа, удостоверяющего

личность: **паспорт НВ2453636, выдан 24.05.2001г**

(вид документа, серия (при наличии) номер, кем

**Центральным РОВД г. Гомеля,**

выдан, дата выдачи, личный номер)

**л/н 4050884Н005РВ5**

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о досрочном распоряжении средствами семейного капитала

1. Прошу предоставить право на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, назначенного **Петровой Татьяне Николаевне 05.08.1984г.р., л/н 4050884Н005РВ5,**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена семьи, которому назначен семейный капитал)

(решение о назначении семейного капитала от **11.01.2021г. N5**

принято **администрацией Центрального района г. Гомеля**),

(наименование местного исполнительного и распорядительного органа,

принявшего решение о назначении семейного капитала)

для использования по следующему направлению (следующим направлениям) <1>:

**на строительство (реконструкцию) или приобретение многоквартирных жилых домов, квартир в многоквартирных или блокированных жилых домах (далее - жилые помещения), погашение задолженности по кредитам, предоставленным на эти цели, и выплату процентов за пользование ими членом (членами) семьи, состоящим (состоящими) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоявшим (состоявшими) на таком учете на дату заключения кредитного договора, в отношении Ивановой Татьяны Николаевны, 05.08.1984г.р. л/н 4050884Н005РВ5,**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный (при наличии) члена семьи, состоящего (состоящих) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоявшего (состоявших) на таком учете на дату заключения кредитного договора и осуществляющего осуществляющих) строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений, погашающего (погашающих) задолженность по кредитам, предоставленным на эти цели, выплачивающего (выплачивающих) проценты за пользование ими)

**способ улучшения жилищных условий: приобретение квартиры**

на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений, погашение задолженности по кредитам, предоставленным на эти цели, выплату процентов за пользование ими)

**на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий состояю в администрации Центрального района г. Гомеля;**

(наименование местного исполнительного и распорядительного органа или наименование и адрес организации по месту работы (службы), в котором (которой) член (члены) семьи состоит (состоят) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоял (состояли) на таком учете на дату заключения кредитного договора)

на получение на платной основе членом (членами) семьи высшего образования I ступени, среднего специального образования в государственных учреждениях образования в отношении -----

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, получающего (получающих) образование,

наименование государственного учреждения образования, уровень образования)

на получение членом (членами) семьи платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения в отношении ---

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, нуждающегося (нуждающихся) в получении платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения, вид медицинских услуг)

2. Сообщаю, что доли семейного капитала для досрочного распоряжения средствами семейного капитала членам семьи **ранее не выделялись (выделялись)**

(указать нужное: выделены ранее или ранее не выделялись)

3. Сообщаю известные мне сведения о составе семьи на дату подачи заявления <2>:

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)	Степень родства	Число, месяц, год рождения	Идентификационный номер (при наличии)	Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания)
---	-----------------	----------------------------	---------------------------------------	--

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. **Паспорт РБ,**
2. **предварительный договор приобретения жилого помещения**
3. **копия решения (выписка из решения) о назначении семейного капитала**

Об ответственности за представление недостоверных (поддельных) документов и (или) сведений либо ложной информации, непредставление документов и (или) сведений, влияющих на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, предупреждена (ен).

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня по адресу: **г. Гомель, ул. Кожара, 1/1**

**12.01.2021г.**

**Иванова Т.Н.**

(подпись)

(инициалы, фамилия гражданина)

Документы приняты

20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

(подпись)

(инициалы, фамилия специалиста, принявшего заявление)

<1> Текст заявления включает одно или несколько из указанных направлений досрочного использования средств семейного капитала в зависимости от потребностей члена (членов) семьи на день обращения за досрочным распоряжением средствами семейного капитала.

<2> **Не заполняется:** при обращении гражданина, которому назначен семейный капитал, если доли семейного капитала членам семьи ранее не выделялись; при обращении любого члена семьи, если ранее принято решение о досрочном распоряжении средствами семейного капитала с выделением членам семьи долей семейного капитала.

**Заполняется** для выделения долей семейного капитала. При этом указываются все члены семьи, в том числе дети, рожденные (усыновленные, удочеренные), возвращенные в семью (в связи с их отобранием без лишения родительских прав или восстановлением в родительских правах) после назначения семейного капитала.