



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## П Р И К А З

19 июня 2019.

№ 417Н

Москва

### О форме и сроке представления

заявки о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, входящего в состав Дальневосточного федерального округа, в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с достижением результатов федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей», входящего в состав национального проекта «Демография», посредством осуществления единовременной выплаты при рождении первого ребенка, а также предоставления регионального материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка

В соответствии с пунктом 11 Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с достижением результатов федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей», входящего в состав национального проекта «Демография», посредством осуществления единовременной выплаты при рождении первого ребенка, а также предоставления регионального материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23 апреля 2019 г. № 484 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 17, ст. 2113), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявки о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, входящего в состав Дальневосточного федерального округа, в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с достижением результатов федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей», входящего в состав национального проекта «Демография», посредством осуществления единовременной выплаты при рождении первого

ребенка, а также предоставления регионального материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка (далее – заявка) согласно приложению.

2. Установить срок представления заявки органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации - ежеквартально, до 10-го числа месяца, предшествующего отчетному кварталу.

Министр



М.А. Топилин

Форма

Заявка

о предоставлении субсидии из федерального бюджета субъекта Российской Федерации, входящего в состав Дальневосточного федерального округа, в целях финансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с достижением результатов федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей», входящего в состав национального проекта «Демография», посредством осуществления единовременной выплаты при рождении первого ребенка, а также предоставления регионального материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка на \_\_\_ квартал 20\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (наименование субъекта Российской Федерации)

\_\_\_\_\_ (полное наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации)

Представляется: органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Периодичность: ежеквартально, до 10-го числа месяца, предшествующего отчетному кварталу

Единица измерения: рубль (с точностью до второго десятичного знака после запятой)

Наименование выплаты	Численность лиц, имеющих право на получение выплаты в ___ квартале 20___ г.	Размер выплаты	Необходимый объем средств федерального бюджета					Объем средств бюджета субъекта Российской Федерации					
			первый месяц квартала	второй месяц квартала	третий месяц квартала	итого на ___ квартал (гр.4+гр.5+гр.6)	первый месяц квартала	второй месяц квартала	третий месяц квартала	итого на ___ квартал (гр.8+гр.9+гр.10)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
Единовременная выплата при рождении первого ребенка													
Предоставление регионального материнского (семейного) капитала при рождении второго ребенка													
<b>Всего:</b>													

Руководитель уполномоченного органа  
исполнительной власти субъекта  
Российской Федерации

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер (при наличии)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Исполнитель

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) \_\_\_\_\_ (контактный телефон)

М.П.