

РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ - ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ ПОСОБИЕ ЖЕНЩИНАМ ПРИ РОЖДЕНИИ ВТОРОГО РЕБЕНКА

предоставляется гражданам Российской Федерации, место проживания которых находится на территории Саратовской области

КТО ИМЕЕТ ПРАВО

женщины, родившие
до достижения возраста **25 лет**
в период с 01.01.2025
по 31.12.2027 **второго ребенка**,
совместно **проживающие с ним**



РАЗМЕР ПОДДЕРЖКИ



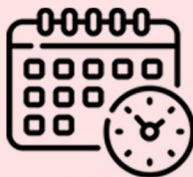
8 000,0 рублей ежемесячно
независимо от материального положения женщины
и получения других выплат

ПОСОБИЕ ВЫПЛАЧИВАЕТСЯ

начиная с **месяца**
рождения
второго ребенка*

по **месяц достижения**
вторым ребенком*
возраста 3-х лет

при обращении
за назначением поддержки
по истечении 6 месяцев
с месяца рождения ребенка
поддержка назначается и
выплачивается с **месяца**
обращения за его
назначением



если день рождения ребенка
приходится на последнее
число месяца, поддержка
прекращается с первого
числа следующего месяца

СПОСОБ ВЫПЛАТЫ

на счет получателя
в кредитных организациях

через организации **почтовой**
связи по заявлению получателя

* с рождением которого связано право на получение поддержки

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПОДДЕРЖКИ

УЧИТЫВАЮТСЯ

предыдущие дети, рожденные (усыновленные), независимо от их совместного проживания с заявителем

НЕ УЧИТЫВАЮТСЯ

дети, в отношении которых **женщина лишена** родительских прав или **ограничена** в родительских правах

дети, в возрасте **до 18 лет**, находящиеся **под опекой (попечительством)**

дети, **родившиеся** мертвыми



дети, в отношении которых **отменено усыновление** женщиной, претендующей на поддержку

дети, находящиеся **на полном государственном обеспечении**

дети, **умершие** на день обращения за назначением пособия

КАК ПОЛУЧИТЬ ПОДДЕРЖКУ

по выбору заявителя **подать заявление и документы** (сведения)

в **учреждение социальной поддержки населения** по месту жительства (по месту пребывания) женщины

в **МФЦ**

с использованием **Портала Государственных услуг** (в форме электронного документа)

ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ПОЛУЧЕНИИ ПОДДЕРЖКИ

статус заявителя **не соответствует требованиям**

ребенок достиг **возраста 3-х лет**

поддержка была **назначена ранее, и выплата по ней не прекращена**

наличие в заявлении о назначении поддержки **недостовверных или неполных данных**

документы (сведения), представленные заявителем, **не соответствуют требованиям**

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ И МЕРОЙ ПОДДЕРЖКИ



Портал
Государственных услуг



Многофункциональные центры
г. Саратова и Саратовской
области



Учреждения социальной
поддержки населения г. Саратова
и Саратовской области

Настоящая информационная листовка подготовлена в рамках мероприятия «Повышение бюджетной грамотности населения Саратовской области» подпрограммы «Управление региональными финансами Саратовской области» государственной программы Саратовской области «Развитие государственного и муниципального управления».

Ответственный исполнитель подпрограммы: министерство финансов Саратовской области.
Заказчик: ГАУ СО «Центр бюджетных исследований».

