|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование уполномоченного органа, предоставляющего услугу)*

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении государственной услуги**

**Компенсация платы, взимаемой с родителей, за присмотр и уход за детьми**

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) Заявителя)*

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан |  | | |
| Гражданство |  | | |

Адрес регистрации/ Адрес временной регистрации:

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

Прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за:

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии)*

осваивающим(ей) образовательную программу дошкольного образования в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование образовательной организации, реализующей программу дошкольного образования)*

Для получения компенсации сообщаю следующую информацию о ребенке (детях):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | Дата рождения | |  |
| Имя |  | | Пол | |  |
| Отчество |  | | СНИЛС | |  |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | | | | | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка |  | Дата | |  | |
| Место государственной регистрации |  | | | | |
| Кем является заявитель? |  | | | | |
| Фамилия родителя соответствует фамилии ребенка? |  | | | | |

Для получения компенсации сообщаю следующую информацию о ребенке (детях):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | Дата рождения | |  |
| Имя |  | | Пол | |  |
| Отчество |  | | СНИЛС | |  |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | | | | | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка |  | Дата | |  | |
| Место государственной регистрации |  | | | | |
| Кем является заявитель? |  | | | | |
| Фамилия родителя соответствует фамилии ребенка? |  | | | | |

Для получения компенсации сообщаю следующую информацию о ребенке (детях):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | Дата рождения | |  |
| Имя |  | | Пол | |  |
| Отчество |  | | СНИЛС | |  |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребенка** | | | | | |
| Номер актовой записи о рождении ребенка |  | Дата | |  | |
| Место государственной регистрации |  | | | | |
| Кем является заявитель? |  | | | | |
| Фамилия родителя соответствует фамилии ребенка? |  | | | | |

 **Заключение родителем брака**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актовой записи о заключении брака** | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации | |  | |
|  | |  | |



Средства прошу направить:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Реквизиты |
| Почта | Адрес  получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер почтового отделения  (индекс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Банк | БИК или наименование банка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Корреспондентский счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер счета заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документов |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологий и о защите информации», от 27.07. № -ФЗ «О персональных данных».

Дата Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_