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:

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

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

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

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

|  |
| --- |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребенком |
| Номер |  | Дата |  |
| Орган, выдавший документ |  |

По какой причине у ребенка и родителя разные фамилии:

 В отношении ребенка установлено отцовство

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи об установлении отцовства |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

 Заключение родителем брака

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

 Расторжение родителем брака

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

 Изменение ФИО

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи о перемене имени  У родителя  У ребенка |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

Средства прошу направить:

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

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| N п/п | Наименование документов |
| 1 |  |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 года [N 149-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=436808&date=28.06.2023) "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", от 27.07.2006 [N 152-ФЗ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=422241&date=28.06.2023) "О персональных данных".

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