

Заведующему МБДОУ № 62
«Малинка» г. Симферополя
Т.Н. Стахно
от _____

Заявление
о предоставлении муниципальной услуги
«Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в
муниципальных образовательных организациях муниципального образования городской
округ Симферополь Республики Крым»

(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) ребёнка, очередность в семье)

осваивающим(ей) образовательную программу дошкольного образования в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении "Детский сад общеразвивающего вида №62 "Малинка" муниципального образования городской округ Симферополь Республики Крым.

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

Фамилия		Дата рождения	
Имя		Пол	
Отчество		СНИЛС	
Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка			
Номер актовой записи о рождении ребёнка		Дата	
Место государственной регистрации			

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребёнком

Номер		Дата	
Орган, выдавший документ			

По какой причине у ребёнка и родителя разные фамилии:

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

В отношении ребёнка установлено отцовство: да/нет (нужное подчеркнуть)

☐

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 <input type="checkbox"/> У родителя <input type="checkbox"/> У ребенка			
Номер актовой записи		Дата	
Место государственной регистрации			

Средства прошу направить:

	Реквизиты
Банк	БИК или наименование банка _____
	Корреспондентский счет _____ Номер счета заявителя _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов
1	
2	

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 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата

Подпись заявителя