**Управление образования и молодежной политики администрации города Рязани**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«ДЕТСКИЙ САД № 66»**

390006, г. Рязань, Рыбацкая ул., д. 4 Телефон:91-10-17 ИНН 6231038394

 Пл.26 Бакинских комиссаров, д.4 Факс:91-10-17 E-mail: ds66.ryazan@ryazan.gov.ru

 « » 202 г**.**

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 МБДОУ «Детский сад №66»

 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** |  |

┌─┐

└─┘ Изменение Ф.И.О.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты актовой записи о перемене имени |  | У родителя |  | У ребенка |
|  |  |
| **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:

|  |  |
| --- | --- |
| NN пп | Наименование документов |
| 1 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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 N 149-ФЗ"Об информации, информационных технологий и о защите информации", от 27.07.2006 N 152-ФЗ"О персональных данных".

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