**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](mailto: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** |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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](consultantplus://offline/ref=8A1EE851AE2145AAF24BD0365ED7D8EF6C5FF2F19050FF199E54D2625E8832F6F4ACEB00ED5F7B0E05EFC1ABA9h4c7I)"Об информации, информационных технологий и о защите информации", от 27.07.2006 [N 152-ФЗ](consultantplus://offline/ref=8A1EE851AE2145AAF24BD0365ED7D8EF6B57FDF29B54FF199E54D2625E8832F6F4ACEB00ED5F7B0E05EFC1ABA9h4c7I)"О персональных данных".

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