Заведующему МБДОУ № 10

Григорьевой О.В.

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

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

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

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

конт. телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас предоставить компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за

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

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

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

в МБДОУ № 10, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования, в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%, в связи с тем, что мой ребенок является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по очередности рождаемости в семье.

Указанную компенсацию прошу предоставлять следующим способом:

1. Компенсация перечисляется на счёт, открытый мною в кредитной организации, согласно прилагаемых реквизитов:

|  |  |
| --- | --- |
| Номер счета получателя компенсации, открытом в Сбербанке России |  |

1. Компенсация выплачивается по месту жительства через отделение почтовой связи:

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

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

- свидетельство о рождении детей (рожденных в данной семье, усыновленных, опекаемых, приемных);

- документа, удостоверяющего личность гражданина, на которого оформляется получение компенсации (страницы с фотографией и пропиской);

- копия документа из банка с номером лицевого счета получателя компенсации и указанием реквизитов кредитного учреждения Российской Федерации.

Даю согласие на обработку и использование моих персональных данных для начисления и выплаты компенсации части родительской платы специалистам МКУ ЦБ УО МО Крыловский район.

Обо всех изменениях, влекущих за собой изменения в назначении и предоставлении компенсации части родительской платы, обязуюсь извещать в течение четырнадцати календарных дней.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись / расшифровка)