Директору МБОУ СШ №31 г. Липецка

Кириенко А.В.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего по адресу:

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

(адрес места жительства)

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

(СНИЛС)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Липецкой области от 30 декабря 2004 года № 166-03 «О социальной поддержке обучающихся образовательных организаций и дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Липецкой области» прошу предоставить государственную услугу моему ребенку (детям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка (детей))

в форме предоставления бесплатного горячего питания, в виде денежной выплаты в МБОУ СШ №31

(нужное подчеркнуть)

г. Липецка.

Данную компенсацию прошу перечислить через (нужное подчеркнуть):

1) организацию федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) кредитную организацию.

Реквизиты моего счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ филиала № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банковской организации)

В случае отказа в предоставлении государственной услуги прошу проинформировать меня следующим способом:

* в письменной форме по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в электронной форме по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне указанной государственной услуги.

Разрешаю МБОУ СШ №31 г. Липецка, департаменту образования администрации города Липецка запрашивать у третьих лиц дополнительные сведения, которые могут потребоваться для предоставления мне государственной услуги по обеспечению бесплатным горячим питанием ребенка (детей), обучающегося (обучающихся) по образовательным программам начального общего образования, в муниципальной (частной) общеобразовательной организации, имеющей государственную аккредитацию, а также запрашивать недостающие документы и использовать данную информацию при решении вопроса о предоставлении или об отказе в предоставлении государственной услуги по обеспечению бесплатным горячим питанием ребенка (детей), обучающегося (обучающихся) по образовательным программам начального общего образования в муниципальной (частной) общеобразовательной организации, имеющей государственную аккредитацию. Согласие на обработку персональных данных действует до даты его отзыва. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано письменным заявлением.

Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(И.О. Фамилия)

Заявление с приложением документов принято «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

специалистом (И.О. Фамилия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

Регистрационный номер заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_