

В управление образования Комсомольского муниципального района  
Хабаровского края

От: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 фамилия, имя, отчество (при наличии)  
 заявителя (представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении муниципальной услуги  
"Предоставление компенсации части родительской платы за присмотр и уход  
за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную  
программу дошкольного образования на территории Комсомольского  
муниципального района Хабаровского края"

Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Код подразделения	
Кем выдан			
Гражданство			

Адрес регистрации по месту жительства/месту регистрации:

\_\_\_\_\_

Прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

осваивающим(ей) образовательную программу дошкольного образования в

\_\_\_\_\_   
 наименование образовательной организации, реализующей программу дошкольного образования

являющегося:

- первым ребенком;
- вторым ребенком;
- третьим и последующим ребенком.

Для получения компенсации сообщая следующую информацию о ребенке:

Фамилия		Дата рождения	
Имя		Пол	
Отчество (при наличии)		СНИЛС	
Реквизиты актовой записи о рождении ребенка			
Номер актовой записи о рождении ребенка		Дата	
Место государственной регистрации			

По какой причине у ребенка (детей) и родителя (родителей) 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			

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			

Установление опеки (попечительства)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребенком			
Номер		Дата	
Орган, выдавший документ			

Средства прошу направить:

	Реквизиты
Банк	Наименование банка:
	Реквизиты банка:
	БИК:
	ИНН/КПП:
	Корреспондентский счет
	Номер счета заявителя
	Получатель:

Способ направления результата предоставления муниципальной услуги:

в письменной форме	
в форме электронного документа в личном кабинете на ЕПГУ	
дополнительно на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в органе, предоставляющем муниципальную услугу, многофункциональном центре	

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов

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 июля 2006 г. № 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_