Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации"

(указывается субъект Российской Федерации

и муниципальное образование)

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность (далее - компенсация):

(наименование образовательной организации)

.

Сведения об одном из родителей (законных представителей) ребенка, посещающего образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, внесшем родительскую плату за присмотр и уход за ребенком в соответствующей образовательной организации (далее - заявитель):

Фамилия, имя, отчество (при наличии):

Дата рождения:

(день, месяц, год)

Пол:

(мужской, женский)

Страховой номер индивидуального лицевого счета: Гражданство: Данные документа, удостоверяющего личность:

Наименование документа, серия, номер: Дата выдачи: Кем выдан, код подразделения: Номер телефона (при наличии): Адрес электронной почты (при наличии): Адрес фактического проживания: Статус заявителя: .

(родитель (усыновитель), опекун)

Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность: Фамилия, имя, отчество (при наличии): Дата рождения:

(день, месяц, год)

Пол:

(мужской, женский)

Страховой номер индивидуального лицевого счета: Гражданство: Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении:

. Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона "Об образовании в

Российской Федерации":

(фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального

лицевого счета; гражданство; данные документа,

удостоверяющего личность)

.

Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет по очной форме обучения (в случае если такие дети имеются в семье):

(наименование образовательной организации)

. (реквизиты справки с места учебы

совершеннолетних детей, подтверждающей обучение

по очной форме в образовательной организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы

(за исключением образовательной организации дополнительного образования) (указывается при отсутствии

у такой образовательной организации технической возможности предоставления указанных сведений в рамках

межведомственного информационного взаимодействия)

Реквизиты документов, представляемых в соответствии с пунктами 11 и 13 единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 27.05.2023 N 829 "Об утверждении единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации"

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

Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):

через организацию почтовой связи:

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

(номер счета; банк получателя; БИК; корр. счет; ИНН; КПП)

.

Способ получения результата рассмотрения заявления:

. К заявлению прилагаются:

(перечень документов, представляемых заявителем

. при подаче заявления в уполномоченный орган,

утвержденный постановлением Правительства Свердловской области от 18.12.2013 N 1548-ПП "О порядке предоставления компенсации платы, взимаемой с родителей

(законных представителей) за присмотр и уход

за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность")

Своевременность и достоверность предоставления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую.

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Дата заполнения: "\_"

20

года

    Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью

предоставления компенсации в соответствии с требованиями законодательства

Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,

уточнение (обновление, изменение), использование, передачу

(предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в

следующем объеме:

    1) фамилия, имя, отчество (при наличии);

    2) дата рождения;

    3) место рождения;

    4) СНИЛС;

    5) контактный телефон;

    6)  данные паспорта (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) или иного

документа, удостоверяющего личность;

    7) адрес места жительства (места пребывания);

    8) информация о выплаченных суммах компенсаций;

    9) реквизиты банковского счета.

    Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента

подписания данного заявления на срок: бессрочно.

    Отзыв   настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным

законом   от   27   июля   2006   года N 152-ФЗ "О персональных данных",

осуществляется на основании моего заявления.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                       (подпись заявителя)