|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 3к Административному регламенту |

Форма заявления о предоставлении муниципальной услуги

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

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

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

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой за присмотр
и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в муниципальной образовательной организации
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(наименование)\*

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся
в организацию за получением муниципальной услуги
(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 заявителя\*: |
| 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 муниципальной образовательной организации |
| 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 составе семьи для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального лицевого счета; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность ребенка в составе семьи)Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет в очной форме (в случае если такие дети имеются в семье)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование образовательной организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты справки с места учебы совершеннолетних детей, подтверждающей обучение в очной форме в образовательной организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы (за исключением образовательной организации дополнительного образования)Сведения об обучении в очной форме других детей в семье в возрасте от 18 лет (в случае если такие дети имеются в семье)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование образовательной организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты справки с места учебы совершеннолетних детей, подтверждающей обучение в очной форме в образовательной организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы (за исключением образовательной организации дополнительного образования)Компенсацию прошу перечислять (отметить 🗹)\*:

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ через организацию почтовой связи: |  |

(адрес, почтовый индекс)

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ на расчетный счет: |  |

(номер счета)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(банк получателя)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(БИК)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(корреспондентский счет)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(ИНН)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(КПП)Прошу дополнительно информировать меня о ходе предоставления услуги следующим способом (выберите один вариант)\*:☐ по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_☐ по почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_☐ по телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| В случае приостановки предоставления услуги прошу информировать меня по электронной почте\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Прошу дополнительно выдать мне документ, являющийся результатом предоставления услуги, на бумажном носителе следующим способом (выберите один вариант)\*: |
| ☐ в МФЦ☐ на личном приеме в организации |

Я уведомлен о том, что при наличии у меня подтвержденной
учетной записи на Едином портале (gosuslugi.ru) информация
о принятых решениях будет направлена на личный кабинет
на Едином портале.

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

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих
персональных данных, персональных данных моего ребенка
(подопечного) или персональных данных моих детей
в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 № 149-ФЗ
«Об информации, информационных технологиях и о защите
информации», от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата подачи заявления)