

Руководителю МБДОУ «Детский сад № 14»
(наименование муниципального
дошкольного образовательного учреждения)
Режевского городского округа
(далее - уполномоченный орган), которыми
предоставляется услуга

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»**

Свердловская область, Режевской городской округ

(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):

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 14
«Ласточка».

(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 № 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: Услуга не предоставляется.

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)

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

_____ (подпись заявителя)

_____ (расшифровка подписи)

Дата заполнения: «__» _____ 20__ года

Я, _____ (Ф.И.О. (при наличии) 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;
- 10) сведения о среднедушевом доходе семьи.

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 № 152-ФЗ "О персональных данных",

осуществляется на основании моего заявления.

"__" _____ 20__ года

_____ (подпись заявителя)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 324087357327968961775297076797709129534246061644

Владелец Костоусова Марина Викторовна

Действителен с 01.10.2024 по 01.10.2025