

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Краснодарский край

Муниципальное образование городской округ город-курорт Сочи

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение

детский сад комбинированного вида № 34

354008, г. Сочи, ул. Клубничная, 30

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

 Заведующему МДОБУ детский сад

 комбинированного вида №34 Кузнецовой О.О.

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. заявителя

 проживающего по адресу: город Сочи,

 Улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Постоянное место жительства или*

 *временного пребывания* ***(нужное подчеркнуть)***

 Заявление.

Прошу предоставить мне компенсацию части родительской платы за содержание моего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ребенка (детей)

*(первого, второго, третьего)*

*Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Дата рождения ребенка «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

св-во о рождении \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

Паспортные данные родителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС родителя \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

Перечень предъявленных копий документов:

1. паспорт \_\_\_\_ шт.
2. СНИЛС \_\_\_\_ шт.
3. св-во о рождении \_\_\_\_ шт.
4. Сумму компенсации прошу зачислять на мой расчетный счет

в ПАО «Сбербанк России» №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на доступ, на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, реквизитов свидетельства о рождении, паспортных данных, месте жительства, реквизиты л/счета, СНИЛС, социальное положение . Настоящее согласие сохраняет силу до выбытия ребенка из образовательного учреждения

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обо всех изменениях, влекущих за собой изменения в назначении и предоставлении компенсации части родительской платы, обязуюсь извещать в течение 5 дней. В противном случае об отказе компенсации части родительской платы за содержание ребенка согласно Постановлению главы Администрации Краснодарского края №1460 от 12.12.2013г. порядок обращения пункт 6 извещен.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_