

Руководителю
МБДОУ детский сад № 9 г. Конаково

(наименование исполнительного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления или подведомственной организации (далее - уполномоченный орган), которыми предоставляется услуга "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных или муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации" (далее - государственная (муниципальная) услуга) в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами органов местного самоуправления)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении 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
Конаковский муниципальный район Тверской области

(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:

МБДОУ детский сад № 9 г. Конаково

(наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением государственной (муниципальной) услуги (далее - заявитель):

Фамилия, имя, отчество

(при наличии):

Дата рождения:

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 мая 2023 г. № 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, предоставляемых заявителем при подаче заявления в уполномоченный орган)

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

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Дата заполнения: " _____ " _____ 20 _____ г.