Заведующему {{ НаименованиеОрганизации }}

{{ ФИОЗаведующегоДатПадеж | fio\_short }}

От {{ ФИОРодителяРодПадеж | fio\_title }},

Зарегистрированному по адресу {{ АдресРегистрацииРодителя }}

Паспорт {{ СерияНомерПаспортаРодителя }}

Выдан {{ ДатаВыдачиПаспорта }}, {{ КемВыданПаспорт }}

Контактный телефон: {{ КонтактныйТелефон }}

Email: {{ EmailРодителя }}

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплачивать мне компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенка {{ ФИОРебенкаРодПадеж | fio\_title }}, {{ ДатаРожденияРебенка }} года рождения, {{ РебенокПоСчету }} ребенок в семье,

зарегистрированного по адресу {{ ПолныйАдресРегистрацииРебенка }},

проживающего по адресу {{ ПолныйАдресПроживанияРебенка }},

контактный телефон {{ КонтактныйТелефон }},

путем перечисления компенсации на счет в кредитной организации:

№ счета: {{ НомерРасчетногоСчета }},

Наименование кредитной организации: {{ НаименованиеКредитнойОрганизации }},

СНИЛС (ребенка) {{ СНИЛСРебенка }},

СНИЛС (родителя) {{ СНИЛСРодителя }},

адрес электронной почты {{ EmailРодителя }}

С Постановлением Правительства Свердловской области от 18.12.2013г. № 1548-ПП

«О компенсации части платы взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных образовательных учреждениях муниципального образования «город Екатеринбург», постановлением Правительства Свердловской области от 20 декабря 2018г. № 888-ПП

Ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

О наступлении обстоятельств, влекущих изменения размера или прекращение выплат компенсаций, обязуюсь сообщить

Ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)

Прилагаемые документы:

1. Ксерокопия паспорта (1стр, прописка, дети).
2. Ксерокопия свидетельства о рождении ребенка, (детей в семье).
3. Ксерокопия СНИЛСА плательщика.
4. Ксерокопия СНИЛСА ребенка.

{{ Дата }} Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /{{ ФИОРодителя|fio\_short }}

Я, {{ ФИОРодителя | fio\_title }},

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по

существующим технологиям обработки документов с целью предоставления

компенсации в следующем объеме:

1) фамилия, имя, отчество;

2) дата рождения;

3) адрес места жительства;

4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование органа, выдавшего

паспорт (иного документа, удостоверяющего личность);

5) сведения о доходах;

6) информация о выплаченных суммах компенсаций;

7) номер счета по вкладу (счета единой социальной карты);

8) СНИЛС родителя;

9) СНИЛС ребенка.

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным

[законом](about:blank) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных",

осуществляется на основании моего заявления.

{{ Дата }} Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /{{ ФИОРодителя|fio\_short }}