Директору МКУ «ЦБ МОУ»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Калеменевой О.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование уполномоченного органа)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении государственной услуги «Начисление и выплата компенсации платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования»в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Кировской области

**Город Киров**

(указывается муниципальное образование)

Прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность: **Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №7»** **города Кирова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование образовательной организации)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя отчество (при наличии): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(день, месяц, год) |
| Пол: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(мужской, женский) |
| Страховой номериндивидуального 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) |

получающий меру социальной поддержки в виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать меру поддержки)

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 номериндивидуального лицевого счета: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Гражданство: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Данные документа, удостоверяющие личность ребенка: |
| Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Мой сын (моя дочь, подопечный) является единственным (вторым, третьим и последующим) ребенком в семье\*.

Сведения о других членах семьи для определения размера компенсации и критерия нуждаемости в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Гражданство | Степень родства | Дата рождения | Место учебы, работы | Документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении), серия, номер, дата выдачи | СНИЛС |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

Выплату компенсации прошу перечислять на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (банковские реквизиты (№ счета, наименование кредитной организации))

К заявлению прилагаю:

|  |  |
| --- | --- |
| Сведения о доходах семьи |  |
| Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета |  |
| Документы, подтверждающие сведения о рождении ребенка, выданные компетентными органами иностранных государств, и их перевод на русский язык (если рождение ребенка зарегистрировано на территории иностранного государства) (при необходимости)\*\* |  |
| Документы, подтверждающие сведения о регистрации брака, выданные компетентными органами иностранных государств, и перевод на русский язык (если брак зарегистрирован на территории иностранного государства) (при необходимости)\*\* |  |
| Документы, подтверждающие сведения о расторжении брака, выданные компетентными органами иностранных государств, и перевод на русский язык (если брак расторгнут на территории иностранного государства) (при необходимости)\*\* |  |
| Документы, подтверждающие сведения о смерти родителя, выданные компетентными органами иностранных государств, и их перевод на русский язык (если смерть родителя зарегистрирована на территории иностранного государства)\*\* |  |
| Документы, подтверждающие сведения об установлении опеки (попечительства) на основании решения компетентного органа иностранного государства и их перевод на русский язык (если опека (попечительство) установлена на территории иностранного государства)\*\* |  |
| Трудовую книжку, либо сведения о трудовой деятельности соответствии со статьей 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации, либо иной документ, подтверждающий прекращение трудовой деятельности (для неработающих родителей (законных представителей) детей) |  |
| Документ (сведения) о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (для родителя - индивидуального предпринимателя)\*\* |  |
| Справка или удостоверение, выданные многодетной малообеспеченной семье Кировской области \*\* |  |
| Акт органа местного самоуправления об установлении над ребенком опеки (попечительства) \*\*  |  |
| Свидетельство о рождении ребенка (детей) либо документ (сведения), подтверждающий(ие) факт государственной регистрации рождения ребенка (детей)  |  |
| Свидетельство о заключении (расторжении) брака либо документ (сведения), подтверждающий(ие) факт государственной регистрации заключения (расторжения) брака \*\* |  |
| Справку (сведения) органа записи актов гражданского состояния (ЗАГС) об основании внесения в свидетельство о рождении ребенка сведений об отце (на ребенка одинокой матери) [\*\*](#Par194) |  |
| Свидетельство о смерти супруга (супруги) либо документ (сведения) подтверждающий(ие) факт государственной регистрации смерти супруга (супруги) (в случае смерти супруга(и)) [\*\*](#Par194) |  |
| Свидетельство об установлении отцовства либо документ (сведения), подтверждающий (подтверждающие) факт государственной регистрации установления отцовства (при установлении отцовства) \*\* |  |
| Сведения об изменении фамилии, имени или отчества для лиц, изменивших фамилию, имя или отчество\*\* |  |
| Документы (сведения) об отбывании наказания родителем (усыновителем), нахождении его под арестом, на принудительном лечении (при отбывании наказания, нахождении под арестом, на принудительном лечении второго родителя (усыновителя)) \*\* |  |
| Документы (сведения) о призыве отца ребенка на военную службу, либо из военной профессиональной образовательной организации, либо из военной образовательной организации высшего образования об учебе в ней отца ребенка (при призыве отца (усыновителя) ребенка на военную службу либо обучении его в военной профессиональной образовательной организации или в военной образовательной организации высшего образования) \*\* |  |

 В случае наступления обстоятельств, влияющих на изменение размера компенсации, прекращение ее выплаты (смерть, лишение родительских прав родителей (или одного из них), сведения об ограничении родителей родительских прав (или одного из них),

 прекращение опеки (попечительства) и другое), обязуюсь проинформировать об этом

не позднее чем в месячный срок с даты возникновения таких обстоятельств и представить соответствующие документы.

За достоверность представленных документов несу персональную ответственность.

Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

Предупрежден(а) об уголовной ответственности за мошенничество при получении выплат в соответствии со статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие на обработку своих персональных данных, а также персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (моих несовершеннолетних детей) в части осуществления сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновление, изменение), использования персональных данных с целью организации предоставления компенсации платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования.

Настоящее согласие дается на период до истечения срока хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне известно, что данное согласие может быть отозвано полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления.

Я ознакомлен(а) с тем, что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года

 подпись расшифровка подписи

**Расписка-уведомление**

**(заполняется специалистом)**

Заявление и документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) |
| Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
|  |  |  |  |

───────────────────────────────────────────────────────

 (линия отреза)

**Расписка-уведомление**

**(заполняется специалистом)**

 Заявление и документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) |
| Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
|  |  |  |  |

 --------------------------------

 <\*> Ненужное зачеркнуть.

 <\*\*> Документы, которые могут быть предъявлены дополнительно.

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