Приложение 2

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Артемовского городского округа»

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю |
|  |  |
|  | (наименование муниципального образовательного учреждения (далее – уполномоченный орган), которым предоставляется услуга «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях») |

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **о предоставлении муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Артемовского городского округа»** |

|  |  |
| --- | --- |
| 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: | |
|  | |
|  | |
| (наименование образовательной организации) | |
| Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением муниципальной услуги (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](consultantplus://offline/ref=7BA5952FA9216F4B1058AD1B012B6E5A0A532805D64EACF98047B88BDECC3CC485D1A9A045F709303014EA674490BB1E69254B48F45C67AFe6CCB) Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «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 2.6](consultantplus://offline/ref=7BA5952FA9216F4B1058AD1B012B6E5A0A522406D645ACF98047B88BDECC3CC485D1A9A045F60F303514EA674490BB1E69254B48F45C67AFe6CCB) и 2.[8](consultantplus://offline/ref=7BA5952FA9216F4B1058AD1B012B6E5A0A522406D645ACF98047B88BDECC3CC485D1A9A045F60F313614EA674490BB1E69254B48F45C67AFe6CCB) административного регламента предоставления муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Артемовского городского округа» | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 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. | | |