|  |
| --- |
| Заведующему МБДОУ ДС КВ № 9  пгт Афипского МО Северский район  Е.Э.Осадчей  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) полностью*  проживающего по адресу:  индекс35323\_\_\_\_ страна\_Россия Краснодарский \_край  Северский\_\_район  населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № дома\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв \_\_\_\_  *(индекс, адрес фактического проживания ребенка, его родителя (законного представителя ) полностью))*    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    *контактный телефон родителя*  *(законного представителя)* |

заявление.

Прошу назначить мне компенсацию части родительской платы за содержание в

МБДОУ ДС КВ № 9 пгт Афипского МО Северский район моего ребёнка,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.р., родившегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по счету в семье.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Фамилия, имя, отчество ребёнка | Дата рождения | Степень родства |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

Денежную компенсацию прошу перечислять на лицевой счёт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытого в кредитной организации (банке)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю:

1. Копия документа, удостоверяющего личность (паспорт)
2. Свидетельство (ва) о рождении ребенка (детей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.
3. Копия лицевого счета, открытого в кредитной организации.

Об ответственности за достоверность и подлинность представленных сведений и документов предупрежден.

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

Дата Подпись Расшифровка