|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю  **Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада ст.Леонидовка Пензенского района Пензенской области** |
|  | (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  **Пензенская область Пензенский район**  (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:  **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад ст.Леонидовка Пензенского района Пензенской области** |
| (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: |  |
|  | (день, месяц, год) |
| Пол: | **женский** |
|  |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета: |  |
| Гражданство: | **Российская Федерация** |
| Данные документа, удостоверяющего личность: | |
| Наименование документа, серия, номер: | **Паспорт, серия , номер** |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдан, код подразделения: |  |
| Номер телефона  (при наличии): |  |
| Адрес электронной почты  (при наличии): |  |
| Адрес фактического проживания: |  |
| Статус заявителя: | **родитель** |
|  | (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: | **Российская Федерация** |
| Данные документа, удостоверяющего личность ребенка: | |
| Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении: | **Свидетельство о рождении, выдано** |

|  |
| --- |
| Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с [частью 5 статьи 65](consultantplus://offline/ref=E530E44BF9B80BCF6F7CFE7AB1FF3E46A50CC17DD7C6BDADE112B5334BC34741A079799D42AE4DBE9267D42F95ECB12968E23484D9A2674A59B0E) Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:  **1 ребенок:**  **Иванова Татьяна Ивановна; 02.03.2021; женский;122-333-444 55; Российская Федерация;** **Свидетельство о рождении, выдано 02.02.2022,III-АБ № 123456**  **2 ребенок:**  **Иванова Татьяна Ивановна; 02.03.2021; женский;122-333-444 55; Российская Федерация; Свидетельство о рождении, выдано 02.02.2022,III-АБ № 987456** |
| (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](#P72) и [13](#P83) 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. N 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" |
| **Паспорт Ивановой Т.П.,серия 12 34 № 123456** |
| **Свидетельство о рождении Ивановой Т.И., выдано 02.02.2022,III-АБ № 123456** |
| **Свидетельство о рождении Ивановой Т.И, выдано 02.02.2022,III-АБ № 987456** |
| Справка о среднедушевом доходе семьи от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
| Документы, подтверждающие доход (отсутствие дохода) каждого члена семьи за 3 календарных месяца, предшествующих месяцу обращения за выдачей справки о среднедушевом доходе семьи |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя): | |
| через организацию почтовой связи: | **НЕТ** |
|  | **(адрес, почтовый индекс)** |
| на расчетный счет: | **4800000000000000000, Пензенское ОСБ 8624,БИК 045655635 ИНН 5829901833 КПП582901001** |
|  | (номер счета; банк получателя; БИК; корр. счет; ИНН; КПП) |

|  |
| --- |
| Способ получения результата рассмотрения заявления: |
| НЕ НАПРАЛЯТЬ (ИЛИ ВАШ ВАРИАНТ) |
|  |
| **К заявлению прилагаются:**  **1) копия паспорта;**  **2) копии свидетельства о рождении-2 шт.;**  **3) cправка о среднедушевом доходе семьи;**  **4) документы, подтверждающие доход (отсутствие дохода) каждого члена семьи за 3 календарных месяца, предшествующих месяцу обращения за выдачей справки о среднедушевом доходе семьи.** |
| (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: "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. | | |