

Заведующему МДОУ «Оршинский детский сад»  
Крючковой Н.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)  
\_\_\_\_\_  
(проживающего по адресу фактически)  
\_\_\_\_\_  
(место регистрации (адрес))  
\_\_\_\_\_  
сведения о документе, подтверждающем статус  
законного представителя ребёнка  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)  
\_\_\_\_\_  
контактный телефон:  
\_\_\_\_\_  
электронная почта:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплачивать мне компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
(Указать какой ребенок в семье по счету)  
зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_,  
(полный адрес)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_,  
(полный адрес)

контактный телефон \_\_\_\_\_,

путем перечисления компенсации на счет в банковской организации:

№ счета \_\_\_\_\_,  
(указать номер счета)

\_\_\_\_\_  
(указать наименование банковской организации)

СНИЛС \_\_\_\_\_,  
ребенка

СНИЛС \_\_\_\_\_,  
родителя (законного представителя) ребенка

Адрес электронной почты плательщика \_\_\_\_\_,

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.

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

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)