

(Форма)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о способе получения компенсации родителям (законным представителям) платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

прошу компенсацию на _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)

перечислять посредством (нужное заполнить):

через организацию почтовой связи:

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет кредитной организации:

(номер счета, банк получателя, БИК, корр. счет, ИНН, КПП)

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Дата заполнения: _____ 20 ____ г.