

Заведующему МУОО г. Донецка РО
(наименование уполномоченного органа)
Ереминой Людмиле Леонидовне ,

от _____
(ФИО родителя (законного представителя))

(число, месяц, год рождения)

зарегистрированного по адресу _____
(адрес регистрации)

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне компенсацию родительской платы за присмотр и уход за моим ребенком _____
(Ф.И.О., год рождения ребенка)

в _____
(наименование дошкольной образовательной организации)

которому, я являюсь _____
(статус заявителя - родитель, опекун, приемный родитель)

Очередность ребенка в семье (не учитывая детей старше 18 лет) - _____
(первый, второй и т.д.)

Прошу компенсацию родительской платы перечислять на мой расчетный (лицевой) счет № _____, открытый в _____
(наименование и реквизиты кредитной организации)

Обязуюсь сообщить образовательной организации в месячный срок о наступлении обстоятельств, влекущих перерасчет размера компенсации родительской платы или прекращение выплаты компенсации родительской платы (лишение родительских прав, смена родителя (законного представителя) у ребенка и др.)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

(подпись заявителя)

(дата)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575826

Владелец Фатула Любовь Борисовна

Действителен с 03.04.2022 по 03.04.2023