

В МДОБУ ДС № 4 с. Екатеринославка

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Проживающего (ей) по адресу _____

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

Тел. _____

Заявление
о выплате компенсации

Прошу выплачивать мне ежемесячно компенсацию части родительской платы, взимаемой за присмотр и уход за моим ребёнком (детьми)

_____ (фамилия, имя, отчество, год рождения ребёнка (детей))

Посещающим (посещающими) МДОБУ «Детский сад № 4 с. Екатеринославка «Алёнушка»

с _____

(дата зачисления в образовательную организацию)

Прошу перечислять компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребёнком по следующим реквизитам:

_____ (номер счёта и структурного подразделения финансовой организации

или номер отделения федеральной почтовой связи)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Даю согласие на обработку, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление изменение) использование, обезличивание, блокирование, передачу, уничтожение своих персональных данных и персональных данных своего ребёнка (детей).

Обязуюсь известить образовательную организацию о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации, не позднее 10 календарных дней со дня наступления таких обстоятельств.

« ____ » _____ 2018 года

Копия верна
Заведующая К
Н.В. Воронцова
(подпись)

