Руководителю управления

 (отдела) социальной

 защиты населения администрации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района (города)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя, адрес проживания)

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о назначении ежемесячной денежной выплаты на ребенка

 в возрасте от 1,5 до 3 лет, которому временно

 не предоставлено место в государственной (муниципальной)

 образовательной организации, реализующей основную

 программу дошкольного образования

 Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату.

 1. Перечислить на мой счет (счет по вкладу/счет банковской карты)

 ┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐┌─┐

 N │ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ ││ │

 └─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘└─┘

 открытый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование кредитной организации)

 2. Выплатить через отделение федеральной почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование документа | Количество (шт.) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Итого приложения на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах.

Предупрежден (а) об обработке персональных данных в объеме, необходимом для

предоставления государственной услуги.

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю. Мне

известно, что в соответствии с действующим законодательством сумма

ежемесячной денежной выплаты, излишне выплаченная получателю вследствие

представления им документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия

данных, влияющих на право получения ежемесячной денежной выплаты или на

исчисление ее размера, возмещается получателем, а в случае спора -

взыскивается в судебном порядке.

 Ф.И.О. заявителя подпись дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Принял документы

 Дата Подпись специалиста

---------------------------------------------------------------------------

 Линия отрыва

Расписка о принятии документов

Заявление и документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 принял (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование должности лица, принявшего документы, Ф.И.О.

 (подпись, дата)