

№ запроса	
-----------	--

В Управление дошкольного образования администрации МО ГО «Сыктывкар»

Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги

Данные родителя (законного представителя)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	
СНИЛС	

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)

Вид	Серия	Номер
Выдан		
		Дата выдачи

Адрес регистрации родителя (законного представителя)

Индекс	Регион	
Район	Населенный пункт	
Улица		
Дом	Корпус	Квартира

Адрес места жительства родителя (законного представителя)

Индекс	Регион	
Район	Населенный пункт	
Улица		
Дом	Корпус	Квартира

Контактные данные	Домашний телефон:
	Сотовый телефон:
	E-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании постановления Правительства Республики Коми от 14 февраля 2007 г. № 20 «О компенсации родителям (законным представителям) платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования» прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования (далее – компенсация), на

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)

посещающего Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад №110» г. Сыктывкара
(наименование образовательной организации)

Я предупрежден(а), что компенсация, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее предоставление или на исчисление размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Я обязуюсь извещать образовательную организацию или уполномоченный законодательством Республики Коми орган о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления компенсации и (или) изменение размера компенсации в течение 10 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств.

С целью определения состава и среднедушевого дохода семьи для предоставления компенсации сообщаю сведения о составе моей семьи*:

№ п/п	Ф.И.О. члена семьи	Степень родства	Социальный статус, вид дохода (при наличии)

К заявлению прилагаю следующие документы:

Место получения результата предоставления услуги	МАДОУ «ЦРР – детский сад №110»
Способ получения результата	Лично, на руки

Дата

подпись/расшифровка

* - не заполняется в случае представления документа о признании в установленном порядке семьи малоимущей

Согласие на обработку персональных данных

Мы, нижеподписавшиеся,

1) Гр. _____,
(фамилия, имя, отчество) _____,
серия _____ N _____,
(вид документа, удостоверяющего личность) _____,
выдан "___" _____ года _____,
(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность) _____,
зарегистрированный по адресу: _____;

2) Гр. _____,
(фамилия, имя, отчество) _____,
серия _____ N _____,
(вид документа, удостоверяющего личность) _____,
выдан "___" _____ года _____,
(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность) _____,
зарегистрированный по адресу: _____;

3) Гр. _____,
(фамилия, имя, отчество) _____,
серия _____ N _____,
(вид документа, удостоверяющего личность) _____,
выдан "___" _____ года _____,
(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность) _____,
зарегистрированный по адресу: _____;

4) Гр. _____,
(фамилия, имя, отчество) _____,
серия _____ N _____,
(вид документа, удостоверяющего личность) _____,
выдан "___" _____ года _____,
(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность) _____,
зарегистрированный по адресу: _____;

за себя лично и за своего (своих) несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей)

1) _____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка) _____,
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____,
N _____, выдано _____,
зарегистрированного по адресу: _____;

2) _____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка) _____,
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____,
N _____, выдано _____,
зарегистрированного по адресу: _____;

3) _____,
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка) _____,
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____,
N _____, выдано _____,
зарегистрированного по адресу: _____;

в связи с обращением родителя (законного представителя) _____,
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)) _____,

в целях предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования, а также в

целях проверки предоставленных сведений, по своей воле и в своих интересах в соответствии с Федеральным **законом** от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даем согласие на обработку _____,

(наименование оператора персональных данных - образовательной организации) _____,
расположенному по адресу: _____,

(адрес образовательной организации)

Управлению дошкольного образования администрации МО ГО "Сыктывкар", расположенному по адресу: Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Орджоникидзе, 22, следующих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей): фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность, сведения, содержащиеся в свидетельствах о рождении всех детей в семье в возрасте до 18 лет, страховой номер индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования, а также в документах, подтверждающих полномочия законного представителя ребенка, в случае если законный представитель ребенка не является его родителем (решение об установлении опеки (попечительства), решение о передаче ребенка в приемную семью), сведения о денежных доходах родителя (законного представителя) за 12 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, для индивидуальных предпринимателей - за календарный год, предшествующий году подачи заявления, сведения о признании семьи в установленном порядке малоимущей в соответствии с **Законом** Республики Коми "Об оказании государственной социальной помощи в Республике Коми", иные сведения, необходимые для предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования, предоставляем указанным в настоящем согласии операторам персональных данных право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передача (в том числе в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, органы исполнительной власти Республики Коми, органы местного самоуправления и другим организациям) в соответствии с Административным регламентом предоставления муниципальной услуги "Предоставление компенсации родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях на территории МО ГО "Сыктывкар", реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования". Обработка будет осуществляться с использованием и без использования средств автоматизации, смешанным образом обработки персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи в адрес указанных в настоящем согласии операторов персональных данных письменного заявления об отзыве согласия.

Согласие действует с "___" _____ года на период предоставления услуги, и в течение 5 лет после прекращения предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования.

Субъекты персональных данных:

1) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

2) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

3) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

4) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

5) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)".