|  |
| --- |
| Заведующему |
| *(должность Руководителя организации)* |
| МБДОУ детский сад № 24 «Сказка» |
| *(наименование организации)* |
| Н.А. Сащенко |
| *(Фамилия, инициалы Руководителя организации)* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***(Ф.И.О. родителя (законного представителя))*** |
| проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес регистрации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес проживания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(паспортные данные)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(СНИЛС) |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплачивать мне компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, за ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., возраст ребенка, СНИЛС ребенка)

Зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный адрес)

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный адрес)

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Путем перечисления компенсации на счет в кредитной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование кредитной организации и номер счета)

 О наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или прекращение выплаты компенсации платы, взимаемой с родителей (законный представителей) за присмотр и уход за детьми, обязуюсь сообщить.

Прилагаемые документы:

1. Паспорт родителя (законного представителя)
2. СНИЛС (ребенок/родитель)
3. Выписка из банка/ Сберкнижка
4. Свидетельство о рождении ребенка (детей)
5. Справка «О среднедушевом доходе семьи для предоставления компенсации платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающим образовательные программы дошкольного образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления компенсации в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

1. Фамилия, имя, отечество (при наличии);
2. Дата рождения;
3. Место рождения;
4. СНИЛС;
5. Контактный телефон;
6. Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) или иного документа, удостоверяющего личность;
7. Адрес места жительства (места пребывания);
8. Информация о выплаченных суммах компенсаций;
9. Реквизиты банковского счета.

 Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

 Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Приложение к постановлению

Правительства Свердловской области

от 20.12.2018 г. № 888-ПП

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления компенсации в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

1. Фамилия, имя, отечество (при наличии);
2. Дата рождения;
3. Место рождения;
4. СНИЛС;
5. Контактный телефон;
6. Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) или иного документа, удостоверяющего личность;
7. Адрес места жительства (места пребывания);
8. Информация о выплаченных суммах компенсаций;
9. Реквизиты банковского счета.

 Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

 Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/