Директору МБОУ № 16 г. Липецка

С.В.Полянской

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)) проживающей(го)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес места жительства на территории Липецкой области) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(СНИЛС)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Липецкой области от 30 декабря 2004 года № 166-ОЗ «О социальной поддержке обучающихся образовательных организаций и дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Липецкой области» прошу предоставить государственную услугу моему ребенку (детям)

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

(Ф.И.О. ребенка (детей))

в форме организации горячего питания (в форме денежных выплат)

(нужное подчеркнуть)

в МБОУ №16 г. Липецка.

Семья ребенка обладает (не обладает) статусом многодетной семьи.

(подчеркнуть нужное)

Данную компенсацию прошу перечислить через (нужное подчеркнуть)

1. организацию федеральной почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. кредитную организацию.

Реквизиты моего счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в отделении № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_филиал №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банковской организации)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне указанной единовременной социальной выплаты.

Разрешаю МБОУ №16 г. Липецка, запрашивать у третьих лиц дополнительные сведения, которые могут потребоваться для предоставления мне социальных выплат на питание, а также запрашивать недостающие документы и использовать данную информацию при решении вопроса о предоставлении социальных выплат на питание. Согласие на обработку персональных данных действует до даты его отзыва. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано письменным заявлением.

Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

«20» августа 2024 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(И.О.Фамилия)

Заявление с приложением документов принято «18» августа 2023г. специалистом (И.О. Фамилия) заместитель директора Л.П. Скуридина

К заявлению прилагаются документы:

1. *Паспорт заявителя (копия)*

2. *Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (копия)*

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «20» августа 2024 г. Время\_\_\_\_ч.\_\_\_\_мин.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РАСПИСКА

От Скуридиной Людмилы Павловны

(фамилия, имя, отчество)

Принято заявление и следующие документы:

1. *Паспорт заявителя (копия)*

2. *Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (копия)*

Регистрационный номер заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «20» августа 2024 г.Время\_\_\_\_ ч.\_\_\_ мин.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.+7(4742) 35-59-71

Место для печати