

Начальнику управления образования  
администрации г. Владимира  
Е.С. Малик  
от \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

телефон № \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Организация выдавшая документ (кем выдан) \_\_\_\_\_

Выдан (дата выдачи паспорта) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас компенсационные выплаты на ребенка-инвалида дошкольного возраста перечислять на счет в банковском учреждении  
Наименование банковского учреждения Сберегательный банк России  
по реквизитам: № лицевого счета \_\_\_\_\_

### СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Свидетельство о рождении ребёнка серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего инвалидность:

Справка МСЭ - \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. , действительна по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Пенсионное удостоверение № \_\_\_\_\_ (при наличии)

### **Сведения о получении ребенком дошкольного образования:**

посещает муниципальное дошкольное образовательное учреждение № \_\_\_\_\_:

- группа общеразвивающей направленности;
- группа компенсирующей направленности;
- обучение на дому;
- группа кратковременного пребывания;

(нужное подчеркнуть)

посещает частные организации, ИП;

посещает негосударственное образовательное учреждение;

получает дошкольное образование в форме семейного образования.

СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_

СНИЛС родителя \_\_\_\_\_

Поступление в школу в сентябре 20\_\_\_\_\_\_ году.

Обязуюсь сообщать о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячного пособия ребёнку-инвалиду

- продление инвалидности;
- снятие инвалидности;
- поступление в школу;
- достижение восьмилетнего возраста;
- не поступление в школу при достижении школьного возраста (6,5 лет) на 1 сентября текущего года;
- смерть ребёнка.

Данную информацию обязуюсь сообщать в течение месяца, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, связанных с изменением моих персональных сведений и персональных сведений о ребёнке не позднее чем в месячный срок после наступления данных обстоятельств.

Согласен на сбор, систематизацию, хранение и передачу следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес места проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта, а также персональных данных на моего несовершеннолетнего ребёнка: фамилия, имя, отчество, адрес места проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

Ответственность за достоверность предоставленных мною сведений несу лично.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_