Форма

заявления (запроса) о предоставлении подуслуги

«Приостановление рассмотрения документов, необходимых

для предоставления компенсации родительской платы

за присмотр и уход за детьми в образовательных

организациях на территории МО ГО «Сыктывкар»,

реализующих основную общеобразовательную программу

дошкольного образования" муниципальной услуги

(рекомендуемая)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № запроса |  |  |  | | |
|  |  |  | Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги | | |
|  | | | | | |
| Данные родителя (законного представителя) | | | | | |
| Фамилия |  | | | | |
| Имя |  | | | | |
| Отчество |  | | | | |
| Дата рождения |  | | | | |
| СНИЛС |  | | | | |
| ИНН |  | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) | | | | | |
| Вид |  | | | | |
| Серия |  | Номер |  | | |
| Выдан |  | | | | |
| Дата выдачи |  | | Код подразделения |  | |
| 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 (ЗАПРОС)

На основании [постановления](consultantplus://offline/ref=F00874DA580109FB7CA265362A126BE4E7933C5A75C10409E6EE89F35F92F6B0F6C9B12A7D2C25AD9E039FF7964E230778GDIAH) Правительства Республики Коми от 14.02.2007 № 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» в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина приостановления рассмотрения документов)

и необходимостью получения следующих документов:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу приостановить рассмотрение документов для предоставления компенсации платы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за

детьми, посещающими образовательные организации на территории МО ГО «Сыктывкар», реализующие образовательную программу дошкольного образования, на срок до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

Обязуюсь представить перечисленные выше документы в срок не позднее «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

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

Дата подпись/расшифровка