

В государственное казенное учреждение
Владимирской области «Отдел социальной защиты
населения по Вязниковскому району»
от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Паспорт серия _____ № _____ выдан _____

(орган, выдавший паспорт)

" " _____

дата выдачи

Проживающий по адресу: _____

(адрес места жительства с указанием индекса)

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении компенсации стоимости обучения
в организациях среднего профессионального образования
и высшего образования одного из детей многодетной семьи

Прошу предоставить компенсацию стоимости обучения в организациях среднего профессионального образования и высшего образования одного из детей многодетной семьи.

1. Сведения о представителе заявителя

(заполняется в случае, если заявление подается уполномоченным представителем заявителя)

Сведения о лице, которое представляет заявитель	Фамилия	
	Имя	
	Отчество (при наличии)	
	Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)	
	Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания)	
Сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя (вид, дата выдачи, реквизиты)		

2. Сведения об обучающемся

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	

(дд.мм.гггг)	
Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)	
Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания)	

3. Сведения об обучении

Образовательная организация (наименование, местонахождение)	
Договор об образовании (реквизиты)	
Период обучения, за который предоставляется компенсация	
Сумма произведенных расходов за указанный период обучения, в рублях	
ФИО лица, оплатившего платные образовательные услуги	

4. Сведения о многодетной семье

Удостоверение, подтверждающее статус многодетной семьи (реквизиты)		
ФИО родителей многодетной семьи	1. 2.	
Информация о детях, входящих в состав многодетной семьи	ФИО	Дата рождения
	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	
6.		

Подтверждаю, что на другого ребенка, входящего в состав многодетной семьи, компенсация

ранее не предоставлялась.

К заявлению прилагаю документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Компенсацию прошу перечислить: на лицевой счет № _____,
открытый в _____

(наименование финансово-кредитного учреждения)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также иных данных, необходимых для предоставления ежемесячной денежной выплаты, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении Министерства социальной защиты населения Владимирской области с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

О результатах принятого решения прошу сообщить:

- устно _____ - письменно _____
(подпись) (подпись)
- на адрес электронной почты _____ _____
(указать электронную почту) (подпись)

Дата	Подпись заявителя
Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление гражданина _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста