|  |
| --- |
| Заведующему отделом по образованию администрации города Заринска  Л.В. Исаковой |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении единовременной денежной выплаты **отличнику (учащемуся - выпускнику 11 класса, получившему золотую или серебряную медаль) из многодетной семьи**

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

(фамилия, имя, отчество, дата рождения заявителя полностью)

проживающая(ий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Паспорт | серия |  | номер |  | При перемене места  жительства - дата  выписки с прежнего места жительства | Дата  регистрации  по месту  проживания |  |
| дата  выдачи |  | | |  |
| кем  выдан |  | | | **,** |

прошу назначить единовременную денежную выплату **отличнику (учащемуся - выпускнику 11 класса, получившему золотую или серебряную медаль) из многодетной семьи, установленную Губернатором Алтайского края в целях расширения перечня мер социальной поддержки многодетных семей, проживающих на территории Алтайского края, за счет средств краевого бюджета**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество ребенка | Число, месяц, год рождения | Общеобразовательное учреждение | Класс |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Для назначения единовременной денежной выплаты **отличнику (учащемуся - выпускнику 11 класса, получившему золотую или серебряную медаль), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**(наименование общеобразовательного учреждения в именительном падеже)**

**из многодетной семьи** представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование документов | Количество  экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. 4 |  |  |
| 1. 5 |  |  |

\*Сумму, излишне выплаченную по моей вине, обязуюсь возместить в соответствии с законодательством Российской Федерации и Алтайского края. О возможности взыскания излишне выплаченных сумм пособия в судебном порядке предупрежден(а).

На обработку предоставленных персональных данных путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи) с целью назначения и выплаты единовременного пособия согласен(на). Разрешаю обработку своих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Я не возражаю против обмена (приема, передачи) моими персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для назначения и выплаты единовременного пособия, или осуществляющими его выплату:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество заявителя | Подпись |
|  |  |

Прошу перечислить причитающуюся мне единовременную денежную выплату   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер счета и отделения банка)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Документы гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приняты «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**