Начальнику Управления социальной

 политики Администрации

 города Норильска

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. (при наличии)

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

 адрес проживания (телефон):

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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу оказать материальную помощь по оплате расходов на проезд к месту

отдыха и обратно моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения, школа/класс)

по маршруту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

за период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года, в соответствии с

мероприятиями муниципальной программы "Развитие образования".

 Денежные средства прошу:

 1) перечислить на мой лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

открытый в банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 2) выплатить через отделение связи ФГУП "Почта России" N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 К заявлению прилагаю следующие документы:

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

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

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

 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Сообщаю сведения о рождении детей (заполняется заявителем в случае

непредставления свидетельств о рождении детей, выданных органами записи

актов гражданского состояния Российской Федерации):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка | Дата рождения | Место рождения |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

 Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении и приложенных к

нему документах, подтверждаю.

 Ответ о принятом решении о назначении или отказе в назначении

материальной помощи прошу направить на мой электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 С порядком и условиями оказания социальной помощи ознакомлен (а).

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Принял специалист Управления социальной политики Администрации города

Норильска:

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)