

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о способе получения компенсации родителям (законным представителям)  
платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные  
организации на территории Республики Коми, реализующие  
образовательную программу дошкольного образования

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

прошу компенсацию на \_\_\_\_\_

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

перечислять посредством (нужное заполнить):

через организацию почтовой связи:

\_\_\_\_\_  
(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет кредитной организации:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(номер счета, банк получателя, БИК,  
корр. счет, ИНН, КПП)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.