

Заявление
о предоставлении меры социальной поддержки по бесплатному проезду

Прошу предоставить меру социальной поддержки по бесплатному проезду ребенку (детям), обучающемуся(-имся) в общеобразовательной(-ых) организации(-ях)

Сведения о заявителе
(родитель или усыновитель)

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____
(число, месяц, год)
Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)
СНИЛС _____

Адрес места жительства (пребывания) _____

Сведения о ребенке (детях)

1. Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____ (число, месяц, год)
Свидетельство о рождении ребенка, паспорт _____

(номер и серия документа, кем и когда выдан)
СНИЛС _____
Наименование общеобразовательной организации _____

(№, населенный пункт)

Номер карты кредитной организации
платежной системы «Мир» (16 знаков)

					-					-					-				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

2. Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____ (число, месяц, год)
Свидетельство о рождении ребенка, паспорт _____

(номер и серия документа, кем и когда выдан)

СНИЛС _____
Наименование общеобразовательной организации _____

(№, населенный пункт)

Номер карты кредитной организации
платежной системы «Мир» (16 знаков)

					-					-					-				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

3. Фамилия _____
Имя _____

Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____ (число, месяц, год)
Свидетельство о рождении ребенка, паспорт _____

(номер и серия документа, кем и когда выдан)
СНИЛС _____
Наименование общеобразовательной организации _____

(№, населенный пункт)
Номер карты кредитной организации
платежной системы «Мир» (16 знаков)

					-						-					-					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

4. Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____ (число, месяц, год)
Свидетельство о рождении ребенка, паспорт _____

(номер и серия документа, кем и когда выдан)
СНИЛС _____
Наименование общеобразовательной организации _____

(№, населенный пункт)
Номер карты кредитной организации
платежной системы «Мир» (16 знаков)

					-						-					-					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

5. Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____ (число, месяц, год)
Свидетельство о рождении ребенка, паспорт _____

(номер и серия документа, кем и когда выдан)
СНИЛС _____
Наименование общеобразовательной организации _____

(№, населенный пункт)
Номер карты кредитной организации
платежной системы «Мир» (16 знаков)

					-						-					-					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Уведомление о предоставлении либо отказе в предоставлении меры социальной поддержки по бесплатному проезду направить _____
(почтовый адрес, электронный адрес, единый портал)

Я предупрежден (а) об ответственности за полноту и достоверность сообщаемых мной сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и Федеральным законом «О персональных данных».

Дата _____ Подпись заявителя _____

Заявление принял от гр. _____

Регистрационный номер заявления Дата представления документов Подпись специалиста
(расшифровка подписи)