Министру социальных отношений

 Челябинской области

 И.В. Буториной

 от

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

 адрес места жительства (с указанием индекса)

 адрес места пребывания (с указанием индекса)

 контактный телефон, Е-mail

Заявление

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п |  Фамилия, имя, отчество ребенка |  Дата рождения |  № школы |
| 1 1. |  2. |  3. |  |
|  1. |  |  |  |
|  2. |  |  |  |

 Прошу оказать единовременное социальное пособие как малоимущей семье с ребенком-инвалидом на подготовку ребенка (детей)-инвалидов-учащихся к учебному году:

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю, выражаю свое согласие на обработку своих персональных данных в целях и объеме, необходимых для оказания единовременного социального пособия.

Выражаю свое согласие на запрос и получение сведений о месте обучения моего (моих) ребенка (детей).

Реквизиты для перечисления единовременного социального пособия через кредитные организации:

Наименование банка,

в котором открыт лицевой счет

ИНН

КПП

Расчетный счет банка

Кор. счет

БИК

Лицевой счет получателя

 Подпись

 Дата

Министру социальных отношений

 Челябинской области

 И.В. Буториной

 от

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

 адрес места жительства (с указанием индекса)

 адрес места пребывания (с указанием индекса)

 контактный телефон, Е-mail

Заявление

 Прошу оказать единовременное социальное пособие как многодетной малоимущей семье на подготовку ребенка (детей)-инвалидов-учащихся к учебному году:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п |  Фамилия, имя, отчество ребенка |  Дата рождения |  № школы |
| 1 1. |  2. |  3. |  |
|  1. |  |  |  |
|  2. |  |  |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю, выражаю свое согласие на обработку своих персональных данных в целях и объеме, необходимых для оказания единовременного социального пособия.

Выражаю свое согласие на запроси получение сведений о месте обучения моего (моих) ребенка (детей).

Реквизиты для перечисления единовременного социального пособия через кредитные организации:

Наименование банка,

в котором открыт лицевой счет

ИНН

КПП

Расчетный счет банка

Кор. счет

БИК

Лицевой счет получателя

 Подпись

 Дата