

Заведующей МБДОУ № 2 \_\_\_\_\_

Смирновой Анне Викторовне  
(ФИО)

От \_\_\_\_\_

(ФИО родителя полностью, являющегося получателем пособия на ребенка (малообеспеченных семей))

**Паспортные данные:** серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
кем и когда выдан \_\_\_\_\_

адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

ул.(пр-кт) \_\_\_\_\_

№ дома \_\_\_\_\_ № кв. \_\_\_\_\_

**Ребенок:** \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

**Свидетельство о рождении:** серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**СНИЛС (ребенка):** \_\_\_\_\_

Тел: \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу снизить родительскую плату на 20% за присмотр и уход за моего ребенка \_\_\_\_\_ как «для малообеспеченных семей, имеющих одного, двух несовершеннолетних детей» состоящих на учете в отделе социальных выплат и льгот \_\_\_\_\_ р-на г.Кемерово, на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

В случае досрочного прекращения статуса «малообеспеченных семей, имеющих одного, двух несовершеннолетних детей» обязуюсь уведомить администрацию ДОУ в течение 3-х дней.

Приложение:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия СНИЛС ребенка и мамы;
- справка УСЗН при наличии.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)