

**АДМИНИСТРАЦИЯ НИКОЛЬСКОГО**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

05.09.2023 года № 655

г. Никольск

О внесении изменений в административный регламент по

предоставлению муниципальной услуги по приему

заявлений в лагеря с дневным пребыванием на базе

муниципальных образовательных учреждений

для организации отдыха детей в каникулярное время,

утвержденный постановлением администрации

Никольского муниципального района от

 30.05.2022 года № 451

В соответствии с Федеральным законом oт 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 года № 656 «Об утверждении примерных положений об организации отдыха детей и их оздоровления», Порядком разработки и утверждения административных регламентов предоставления муниципальных услуг, утвержденный постановлением администрации Никольского муниципального района от 12.04.2022 № 286, руководствуясь статьей 33 Устава Никольского муниципального района, администрация Никольского муниципального района

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в административный регламент по предоставлению муниципальной услуги по приему заявлений в лагеря с дневным пребыванием на базе муниципальных образовательных учреждений для организации отдыха детей в каникулярное время, утвержденный постановлением администрации Никольского муниципального района от 30.05.2022 года № 451 (далее – административный регламент), следующие изменения:

1.1. п. 2.2.1. административного регламента изложить в следующей редакции:

«2.2.1. Муниципальную услугу предоставляют образовательные организации Никольского муниципального района.»;

1.2. в п. 2.3. административного регламента исключить слова «Управление образования».

1.3. в п. 2.5. административного регламента после слов «Управления образования» дополнить словами «образовательных организаций»;

1.4. в п. 2.6.1. административного регламента:

1.4.1. пп. «а» изложить в следующей редакции:

«а) заявление по форме согласно:

1) приложению 1 к настоящему административному регламенту, подписанное заявителем, если заявитель является работником бюджетной сферы либо заявитель является работником внебюджетной сферы;

2) приложению 2 к настоящему административному регламенту, подписанное заявителем, если заявитель является опекуном или попечителем;

3) приложению 3 к настоящему административному регламенту, подписанное заявителем, если заявитель является гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации;

4) приложению 4 к настоящему административному регламенту, подписанное заявителем, если ребенок является членом семьи лица, находящегося на военной службе в Управлении Федеральной службы войск национальной гвардии и принимающего участие в специальной военной операции.;

1.4.2. дополнить пунктами «ж» - «к» следующего содержания:

«ж) СНИЛС ребенка (детей);

з) справку о том, что заявитель является работником бюджетной сферы (при необходимости);

и) справку о регистрации по месту жительства (при необходимости);

к) справку из военкомата (при необходимости);

1.5. в п. 4.1. административного регламента исключить слова «должностными лицами Управления образования»;

1.6. в пп. 7 п. 5.2. административного регламента исключить слова «отказ Управления образования (его руководителя, должностного лица, муниципального служащего, работника)»;

1.7. в п 5.3. административного регламента исключить 3 и 4 абзацы;

 1.8. абзац 1 п. 5.4. административного регламента изложить в следующей редакции: «5.4. Жалоба на решения и действия (бездействие) образовательной организации (или его руководителя, должностного лица, работника) может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Управления образования, Портал государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Вологодской области, а также может быть принята при личном приеме заявителя.»;

1.9. в п. 5.6. административного регламента:

1.9.1. пп. 3 изложить в следующей редакции:

«3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) образовательной организации (или его руководителя, должностного лица, работника), организаций, предусмотренных частью 1.1 статьи 16 Закона №210-ФЗ (или их работников);

1.9.2. пп. 4 изложить в следующей редакции:

«4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) образовательной организации (или его руководителя, должностного лица, работника), организаций, предусмотренных частью 1.1 статьи 16 Закона №210-ФЗ (или их работников). Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.»

 1.9.3. последний абзац изложить в следующей редакции:

«На стадии досудебного обжалования действий (бездействия) образовательной организации (или его руководителя, должностного лица, работника), организаций, предусмотренных частью 1.1 статьи 16 Закона №210-ФЗ (или их работников), а также решений, принятых в ходе предоставления муниципальной услуги, заявитель имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы, а также на представление дополнительных материалов в срок не более 5 рабочих со дня ее регистрации.»;

 1.10. п. 5.7. административного регламента изложить в следующей редакции:

«5.7. Жалоба, поступившая в Управление образования, в образовательную организацию, в организации, предусмотренные частью 1.1 статьи 16 Закона №210-ФЗ, рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа образовательной организации, организаций, предусмотренных частью 1.1 статьи 16 Закона №210-ФЗ, в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

 1.11. Приложение 1 административного регламента признать утратившим силу.

 1.12. Дополнить административный регламент приложениями 1-4, согласно приложения 1-4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после официального опубликования в районной газете «Авангард»» и подлежит размещению на официальном сайте администрации Никольского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Руководитель администрации

Никольского муниципального района А.Н. Баданина

Приложение 1

 к постановлению от 05.09.2023 года № 655

Приложение 1

к административному регламенту

В \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование уполномоченной организации)

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

 фамилия, имя, отчество заявителя

представителя заявителя)

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

(адрес)

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

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты документа, подтверждающего

полномочия представителя заявителя [<\*>](#Par668))

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу оплатить частичную стоимость путёвки в организацию отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием (лагерь труда и отдыха с дневным пребыванием)

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

 (наименование организации отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием)

на ребёнка (детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О. ребёнка (детей) полностью, дата рождения)

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование |  |
| серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  |

 Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для частичной оплаты стоимости путёвки(ок) в организацию отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием (детский лагерь труда и отдыха с дневным пребыванием), сообщаю следующие данные:

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень данных | Данные |
| если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей) |
| Ф.И.О. ребенка (детей), место рождения |  |
| Ф.И.О. ребенка (детей), место рождения |  |
| в случае несоответствия в представленных документах сведений о фамилии, имени, отчестве заявителя либо ребенка (детей) |
| Предыдущие персональные данные: |  |
| Ф.И.О. |  |
| Место и дата смены |  |
| Документ, подтверждающий смену |  |
| Предыдущие персональные данные: |  |
| Ф.И.О. |  |
| Место и дата смены |  |
| Документ, подтверждающий смену |  |
| если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в случае, если заявитель является усыновителем, который не указан в качестве родителя в документе, подтверждающем факт рождения ребенка) |
| Сведения из свидетельства об усыновлении (удочерении): |  |
| Ф.И.О. усыновленного ребенка |  |
| Дата усыновления |  |
| Место усыновления |  |
| Согласен на предоставление информации об усыновлении |  |  |  |
| (подпись заявителя) |

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя, представителя заявителя)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. "\_\_\_\_\_\_" час. "\_\_\_\_\_\_\_\_\_" мин. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( дата приема заявления) (время приема заявления) (подпись специалиста, принявшего заявление)

<\*> Заполняется в случае обращения представителя заявителя.

Приложение 2

 к постановлению от 05.09.2023 года № 655

Приложение 2

к административному регламенту

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование уполномоченного органа)

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

 (фамилия, имя, отчество заявителя/

 представителя заявителя,

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

 паспортные данные,

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

 адрес фактического проживания,

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

телефон)

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

 (реквизиты документа, подтверждающего

 полномочия представителя заявителя [<\*>](#Par861))

ЗАЯВЛЕНИЕ

 о предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления

 Прошу предоставить путевку в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать вид организации отдыха детей и их оздоровления)

ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения ребенка)

обучающемуся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование образовательной организации/в случае, если ребенок не является обучающимся, - указать на это)

проживающему по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (указывается адрес регистрации по месту жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (указывается адрес регистрации по месту пребывания)

на период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать период отдыха)

 Прошу произвести полную оплату стоимости проезда к месту отдыха и обратно

 С условиями и порядком предоставления путевки ознакомлен(а).

 Мне разъяснено об обязанности при невозможности использования полученной путевки не позднее чем за 7 календарных дней до указанной в путевке даты заезда в организацию отдыха детей и их оздоровления вернуть путевку в выдавший ее уполномоченный орган.

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя, представителя заявителя)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. "\_\_\_\_\_\_" час. "\_\_\_\_\_\_\_\_\_" мин. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( дата приема заявления) (время приема заявления) (подпись специалиста, принявшего заявление)

Приложение 3

 к постановлению от 05.09.2023 года № 655

Приложение 3

 к административному регламенту

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации социального обслуживания)

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

 (фамилия, имя, отчество заявителя (представителя заявителя)

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

(адрес)

 тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя [<\*>](#Par551))

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу произвести частичную оплату стоимости путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации отдыха детей и их оздоровления с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дневным пребыванием)

для ребенка (детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. ребенка (детей) полностью, дата рождения)

являющегося (являющихся) учеником(ами) (воспитанником(ами) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование школы, детского сада)

в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (краткое описание трудной жизненной ситуации, в которой находится ребенок (дети)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Сообщаю, что моя семья (нужное отметить):

□ получает меры социальной поддержки (государственную социальную помощь);

□ не получает меры социальной поддержки (государственную социальную помощь).

 В случае если семья не получает меры социальной поддержки

(государственную социальную помощь) (нужное отметить).

 Для подтверждения трудной жизненной ситуации прилагаю следующие документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(документы о доходах, заключение психолого-медико-педагогической комиссии, документ о зачислении в специализированное учреждение)

 Трудная жизненная ситуация не может быть подтверждена документально, прошу провести обследование жилищно-бытового положения семьи.

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование |  |
| серия |  | дата выдачи |  |
| номер |  | дата рождения |  |
| кем выдан |  |

 Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для частичной оплаты стоимости путевки(ок) в организацию отдыха детей и их оздоровления с дневным пребыванием, сообщаю следующие данные:

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень данных | Данные |
| если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка, выданного органами записи актов гражданского состояния |
| Ф.И.О. ребенка (детей) |  |
| Дата и место рождения |  |
| Место регистрации рождения |  |
| если не представлен документ, подтверждающий регистрацию (учет) ребенка по месту жительства (месту пребывания) |
| Адрес регистрации |  |
| если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) (в том случае, если за частичной оплатой стоимости путевки обращается усыновитель ребенка) |
| Ф.И.О. усыновленного ребенка |  |
| Дата усыновления ребенка |  |
| Место регистрации усыновления |  |
| Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении (заполняется при обращении заявителя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись  |
| для определения среднедушевого дохода семьи, если семья не получает меры социальной поддержки и (или) государственную социальную помощь |
| если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации |
| СНИЛС, Ф.И.О. членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, компенсацию |  |
| если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя |
| ИНН и Ф.И.О. физического лица (индивидуального предпринимателя) |  |
| в случае отсутствия дохода у заявителя или члена его семьи в связи с прохождением им военной службы по призыву |
| Ф.И.О. заявителя (члена семьи заявителя), призванного на военную службу |  |
| Место призыва |  |
| Дата призыва |  |
| Номер воинской части или ее наименование |  |
| если заявителем не представлена справка федерального государственного учреждения медико- социальной экспертизы, подтверждающая факт установления инвалидности (для детей-инвалидов) |
| Ф.И.О. ребенка (детей) |  |
| Дата и место рождения |  |
| Наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, установившего инвалидность |  |
| Дата установления инвалидности |  |

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя, представителя заявителя)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. "\_\_\_\_\_\_" час. "\_\_\_\_\_\_\_\_\_" мин. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( дата приема заявления) (время приема заявления) (подпись специалиста, принявшего заявление)

 <\*> Заполняется в случае обращения представителя заявителя.

Приложение 4

 к постановлению от 05.09.2023 года № 655

Приложение 4

к административному регламенту

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование уполномоченной организации)

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

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

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

(Ф.И.О. заявителя, адрес, телефон)

Заявление

на оплату стоимости путевки

Прошу оплатить стоимость путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления путем перечисления на расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации отдыха детей и их оздоровления, реквизиты)

на ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

являющегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются родственные отношения (сын, дочь, пасынок, падчерица, брат, сестра)

 военнослужащего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество военнослужащего)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

документ, удостоверяющий личность:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование |   |
| серия |   | дата выдачи |   |
| номер |   | дата рождения |   |
| кем выдан |   |

Для направления запросов о предоставлении сведений, необходимых для оплаты стоимости путевки сообщаю следующие данные:

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень данных | Данные |
| если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка  |
| Ф.И.О. ребенка |   |
| Дата рождения ребенка |   |
| Место рождения |   |
| Место регистрации рождения |   |
| если не представлены документы, подтверждающие родственные отношения между военнослужащим и ребенком  |
| Если военнослужащий является отчимом (мачехой) ребенка: |   |
| Ф.И.О. супруга (супруги) |   |
| Дата рождения супруга (супруги) |   |
| Место регистрации брака |   |
| Если военнослужащий является братом (сестрой) ребенка: |  |
| Место рождения военнослужащего |   |
| Место регистрации рождения военнослужащего |   |
| если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в случае, если заявитель является усыновителем, который не указан в качестве родителя в документе, подтверждающем факт рождения ребенка) |
| Сведения из свидетельства об усыновлении (удочерении): |   |
| Ф.И.О. усыновленного ребенка |   |
| Дата усыновления |   |
| Место усыновления |   |
| Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись заявителя) |

К заявлению прилагаются:

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

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

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя, представителя заявителя)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. "\_\_\_\_\_\_" час. "\_\_\_\_\_\_\_\_\_" мин. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата приема заявления) (время приема заявления) <\*\*\*> (подпись специалиста, принявшего заявление)

<\*> Заполняется в случае обращения представителя заявителя.