

Директору государственного казенного учреждения
Тверской области «Центр социальной поддержки населения»
Спировского района Тверской области

от _____
(фамилия, имя, отчество при наличии)

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность)

серия _____ N _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

сведения о месте жительства (пребывания):

почтовый индекс _____

Тверская область, _____

(наименование района, населенного пункта)

улица _____

дом корпус квартира _____

контактный телефон _____

Заявление

**о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки гражданам
путем оплаты стоимости питания детей из малоимущих семей,
обучающихся в муниципальных бюджетных (автономных)
общеобразовательных организациях Тверской области**

Прошу оплатить стоимость питания моего (моих) ребенка (детей), ученик (а, ов) _____
класс (а, ов): _____

(фамилия, имя, отчество при наличии)

в общеобразовательной организации Тверской области

(наименование общеобразовательной организации) в период с _____ по _____ 20__ г.

Сведения о составе семьи и членах семьи, с указанием степени родства и даты рождения,
подтверждающие факт совместного проживания на территории Тверской области:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
- Я, _____,

(фамилия, имя, отчество при наличии)

даю согласие ГКУ ТО «ЦСПН» Спировского района Тверской области на обработку и
использование моих персональных данных, содержащихся в заявлении, в соответствии с
Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

" ____ " _____ 20__ г. _____

(подпись, фамилия, имя, отчество при наличии)

(подпись, должность, фамилия, имя, отчество специалиста, принявшего заявление и документы)