

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование  
уполномоченного органа)  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о предоставлении льготного питания**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая (ий) по адресу: \_\_\_\_\_,  
паспорт:

Серия		Дата выдачи	
Номер		Дата рождения	
Кем выдан			

прошу предоставить льготное питание мне, моему (ей) сыну (дочери),  
подопечному (подопечной) (ненужное зачеркнуть) \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (указывается фамилия, имя, отчество обучающегося)

относящемуся к следующей категории обучающихся\*:

Обучающийся из многодетной семьи	
Обучающийся, состоящий на учете в противотуберкулезном диспансере	
Обучающийся из малоимущей семьи	

\* Нужно отметить знаком "v".

1. Обязуюсь в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления льготного питания (утраты права на предоставление льготного питания), письменно сообщить руководителю образовательной организации о таких обстоятельствах.

2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления льготного питания, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
Если не представлена копия удостоверения многодетной семьи	
Ф.И.О. родителя (усыновителя, приемного родителя)	
Если не представлена копия справки из противотуберкулезного диспансера	
Наименование противотуберкулезного диспансера	
Согласен на предоставление противотуберкулезным диспансером информации о наличии (отсутствии) фактов постановки на учет	_____ подпись заявителя
Если не представлена копия налоговой декларации (копии налоговых деклараций) с отметкой налогового органа о принятии декларации - для индивидуальных предпринимателей, применяющих как общий налоговый режим, так и специальные налоговые режимы, если для используемого налогового режима обязанность по представлению в налоговый орган налоговой декларации предусмотрена <b>законодательством</b> о налогах и сборах	

Ф.И.О., ИНН индивидуального предпринимателя	
Если не представлена справка о начисленном пособии, материальной помощи безработным гражданам	
Ф.И.О., ИНН безработного гражданина (граждан)	
Если не представлена справка о начисленных суммах пенсий, пособий, компенсаций и социальных выплат	
Ф.И.О., СНИЛС членов семьи; наименование органа, назначившего пенсию, пособие, компенсацию, социальные выплаты	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или члену его семьи выплачивалось:	указать наименование регионального отделения Фонда социального страхования или территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществившего выплату
пособие по временной нетрудоспособности	
пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	
пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка	
ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
Место призыва	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, у заявителя или у полностью дееспособных и ограниченных в дееспособности членов его семьи отсутствовали доходы	
Ф.И.О. члена семьи, СНИЛС	
Наименование последнего места работы (службы, учебы)	

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_