

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, E-mail

Заявление

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

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	Дата рождения	№ школы
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.

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 _____