Губернатору КО

Цивилеву С.Е.

от проживающего (ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| паспорт серия | номер |
| кем выдан |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения: |  |
| контактный телефон |  |

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать материальную помощь в рамках областной акции «Первое сентября- каждому школьнику» моей семье.

Сведения о детях:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ф.И.О. ребенка | Дата рождения ребенка | Наименование образовательной  организации |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

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

(дата) (подпись заявителя)

К заявлению прилагаю следующие документы:

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_