МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 15 «СКАЗКА»
ГОРОДА ШУМЕРЛЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Заведующему МБДОУ «Детский сад №15 «Сказка» г. Шумерля ЧР
(наименование учреждения)
Илейчевой Наталье Ивановне_____.
(фамилия, имя, отчество заведующего)
Фамилия _____
Имя_____
Отчество_____
(родителя (законного представителя))
Проживающего по адресу:_____
_____ _____ _____
Контактный телефон_____
ИНН_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить получить переплату по родительской плате за моего ребенка_____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
по муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 15 «Сказка» г. Шумерля в сумме (цифрами и прописью) _____
с лицевого счета №_____

Прошу перечислить переплату на мой банковский счет
в отделении | | | | | / | | | | | | № | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

в _____
(наименование кредитной организации)

Дата: «___»_____20___г Подпись:_____