

Приложение 1

ОБРАЗЕЦ заполнения Сведений к заявлению о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала при направлении средств (части средств) материнского (семейного) капитала на получение образования ребенком (детьми) и осуществление иных, связанных с получением образования ребенком (детьми) расходов ¹

1. Наименование организации-получателя (далее - организация) ДЕПАРТАМЕНТ ФИНАНСОВ АДМИНИСТРАЦИИ МО ГО "СЫКТЫВКАР (МАДОУ "Детский сад № 103" г. Сыктывкара, л/с 3007620365)

ИНН организации 1121009930 *(10 знаков)*

КПП организации 112101001 *(9 знаков)*

Расчетный счет организации 03234643877010000700 *(20 знаков)*

Банк организации ОТДЕЛЕНИЕ - НБ РЕСПУБЛИКА КОМИ БАНКА РОССИИ // УФК ПО РЕСПУБЛИКЕ КОМИ Г. СЫКТЫВКАР

БИК банка организации 018702501 *(9 знаков)*

Корреспондентский счет банка организации 40102810245370000074

(заполняется при наличии сведений)

ОКТМО организации 87701000 *(8 знаков)*

КБК организации 974000000000000000130 *(20 знаков)*

(для негосударственных организаций заполняется при наличии сведений)

Номер лицевого счета организации получателя 30076203651

(заполняется при наличии сведений)

2. Договор между МАДОУ «Детский сад № 103 г. Сыктывкара», реализующим основную общеобразовательную программу дошкольного образования, и родителем (законным Представителем) ребенка № 1 от 01.09.2024 *(наименование, номер, дата)*

3. Фамилия, имя и отчество (при наличии) ребенка ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

4. Порядок перечисления средств: ЕДИНОВРЕМЕННО / ПО ГРАФИКУ *(Указать в соответствии с договором)*

№ п/п	Дата перечисления (не позднее(число, месяц,год)	Сумма к перечислению (руб. коп.)	Период оплаты ²
1	<u>НЕ ПОЗДНЕЕ 31.08.2024</u> <i>(В соответствии с договором)</i>	<u>18 000</u> <i>(В соответствии с договором)</i>	<u>01.09.2024-31.12.2024</u> <i>(В соответствии с договором)</i>
	Итого:	<u>18 000</u> <i>(Сумма должна совпадать с суммой в заявлении)</i>	

Восемнадцать тысяч рублей

(сумма прописью)

5. Дополнительные сведения ³

(не более 80 символов)

Указывается дата заполнения заявления

(дата)

(подпись заявителя)

А.А. ИВАНОВА

(Ф.РГО. заявителя)

¹ Заполняется на каждый вид расходов на получение образования ребенком (детьми) и на осуществление иных, связанных с получением образования ребенком (детьми) расходов.

² Указывается, за какой период осуществляется (за январь, за 3 семестр и т.д.).

³ Заполняется информация, необходимая для перечисления средств.