



У К Р А Ї Н А
ІЛЛІНЕЦЬКА МІСЬКА РАДА
Іллінецького району, Вінницької області
22700 м.Іллінці, вул.Леніна,19 тел.2-35-38

Р І Ш Е Н Н Я

16.04.2015 року

41 сесія 6 скликання

Про звільнення від батьківської плати за харчування дітей у дошкільних навчальних закладах на території Іллінецької міської територіальної громади сім'ї учасників антитерористичної операції

З метою надання додаткових гарантій соціального захисту учасникам антитерористичної операції – мешканцям Іллінецької міської територіальної громади, керуючись п.4 ч.1 ст.28, ст.32, п.1.ч.1 с.34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Звільнити у 2015 році від батьківської плати за харчування дітей у дошкільних навчальних закладах Іллінецької міської територіальної громади сім'ї учасників антитерористичної операції, які мають відповідні підтверджуючі документи.
2. Завідувачам дитячих дошкільних навчальних закладів міста забезпечити:
 - 2.1. Прийняття заяв за встановленою формою (додаток до рішення).
 - 2.2.Прийняття рішень щодо звільнення від батьківської плати за харчування дітей у дошкільних навчальних закладах.
3. Інформувати міську раду не пізніше ніж на п'ятий день з дати прийняття рішення про звільнення від батьківської плати.
4. Персональну відповідальність за виконання цього рішення покласти на завідувачів дошкільними навчальними закладами.

МІСЬКИЙ ГОЛОВА

С.ЯРЕМЕНКО

Додаток
до рішення 41 сесії 6 скликання від
16.04.2015 року «Про звільнення від
батьківської плати за харчування дітей у
дошкільних навчальних закладах на
території Іллінецької міської
територіальної громади учасників
антитерористичної операції»

(керівнику ДНЗ)

(ПІБ учасника антитерористичної операції)

ЗАЯВА

Прошу звільнити від батьківської плати за харчування у дошкільному навчальному закладі:

(ПІБ дитини)

Про відмову у встановленні права на звільнення від батьківської плати за харчування у дошкільному навчальному закладі у разі подання неповних чи недостовірних відомостей мене попереджено.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду на обробку поданих мною персональних даних виключно з метою звільнення від батьківської плати за харчування у дошкільному навчальному закладі.

До заяви додаю (необхідне підкреслити):

1. Копія паспорта військовослужбовця, призваного на військову службу по мобілізації на підставі указів Президента України “Про часткову мобілізацію“, учасника антитерористичної операції.
2. Копія ідентифікаційного номера військовослужбовця, призваного на військову службу по мобілізації на підставі указів Президента України “Про часткову мобілізацію“, учасника антитерористичної операції.
3. Довідка, видана та скріплена печаткою одним з уповноважених органів (зокрема Міністерства оборони України (військовими комісаріатами, військовими частинами тощо), або Міністерства внутрішніх справ України, або Служби безпеки України, або Державної прикордонної служби України, Національної гвардії України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій тощо або їх територіальними органами (надалі – уповноважені органи), про призов учасника антитерористичної операції на військову службу на виконання Указів Президента України від 17.03.2014 № 303/2014 “Про часткову мобілізацію“, від 06.05.2014 № 454/2014 “Про часткову мобілізацію“ та від 22.07.2014 № 607/2014 “Про часткову мобілізацію“.
4. Копія(ї) свідоцтва про народження дітей.

(дата)

(підпис)