Приложение N 1

к Порядку

установления и выплаты ежемесячной

денежной выплаты педагогическим работникам,

которым Законом Калужской области

от 21.12.2016 N 150-ОЗ "О дополнительных мерах

социальной поддержки педагогических работников"

установлены дополнительные меры социальной

поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты

В министерство образования и науки

Калужской области

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. заявителя полностью)

место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер страхового свидетельства обязательного

пенсионного страхования (СНИЛС): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается при наличии)

идентификационный номер налогоплательщика

(ИНН):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается при наличии)

заявление.

Прошу установить мне ежемесячную денежную выплату как педагогическому

работнику, которому [Законом](consultantplus://offline/ref=E5E395E49C6B58FE49B43AB3C1A857D147ABDBE1F4CE379F3B9A37C7B5B41828A32601F87F4E32B914FBAD79C3D7B1FABEPAZBJ) Калужской области от 21.12.2016 N 150-ОЗ "О

дополнительных мерах социальной поддержки педагогических работников"

установлены дополнительные меры социальной поддержки в виде ежемесячной

денежной выплаты, и перечислять ее на мой лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер лицевого счета)

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К настоящему заявлению прилагаю [<1>](#P210):

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(дата) (подпись заявителя) (расшифровка подписи заявителя)

--------------------------------

<1> К данному заявлению необходимо приложить копии (с предъявлением

оригиналов) следующих документов: страхового свидетельства обязательного

пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии); документа, подтверждающего

присвоение получателю идентификационного номера налогоплательщика (ИНН)

(при наличии); договора об открытии счета в кредитной организации либо

иного документа на бумажном носителе, выданных кредитной организацией и

подтверждающих реквизиты кредитной организации и счета, на который будет

перечисляться ежемесячная денежная выплата.