

Руководителю государственного казенного учреждения
Архангельской области

от _____
(фамилия, имя, отчество)

статус лица: мать, отец (нужное подчеркнуть)

адрес места жительства (места пребывания)
на территории Архангельской области: _____

почтовый индекс, область, район, город, село, поселок,
деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отказе от получения мер социальной поддержки многодетным семьям

Прошу прекратить выплату мер социальной поддержки многодетным семьям, которые предоставляются мне в соответствии с **областным законом** от 05 декабря 2016 года N 496-30-03 "О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области" (далее - **областной закон**)**нужное подчеркнуть**:

1) ежемесячную денежную выплату на приобретение твердого топлива семьям, проживающим в домах, имеющих печное отопление;

2) компенсацию части платы, взимаемой с родителей (усыновителей) за содержание ребенка (присмотр и уход за ребенком) в государственных и муниципальных образовательных организациях на ребенка (детей) _____;

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

3) ежемесячную денежную выплату на проезд для обучающихся в общеобразовательных организациях или в профессиональных образовательных организациях либо образовательных организациях высшего образования на ребенка (детей)

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

4) ежемесячную денежную выплату на питание ребенка (детей), обучающегося в общеобразовательной организации или профессиональных образовательных организациях либо образовательных организациях высшего образования

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

