|  |  |
| --- | --- |
| Кому |  |
|  |  |
|  | (наименование поставщика питания) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу произвести следующую операцию:

⬜ перевод денежных средств\*

⬜ зачисление денежных средств на лицевой счет

⬜ возврат денежных средств

*(выбрать вид операции)*

|  |  |
| --- | --- |
| с лицевого счета |  |
|  | *(номер лицевого счета клиента в ИС ПП)* |
|  |  |
|  | *(Ф.И.О владельца лицевого счета, номер группы, краткое наименование ОО)* |
| ***(заполняется для случая перевода денежных средств с одного лицевого счета на другой)*** | |
| на лицевой счет |  |
|  | *(номер лицевого счета клиента в ИС ПП)* |
|  |  |
|  | *(Ф.И.О владельца счета, номер группы, краткое наименование ОО\*\*)* |
| ***(заполняется для случая, когда после прямого зачисления денежных средств на расчетный счет***  ***поставщика питания, их необходимо зачислить на лицевой счет)*** | |
| в размере |  |
|  | *(указать цифрами и в скобках прописью сумму операции, согласно данных платежного документа (чека, квитанции), подтверждающих совершенный платеж)* |

**Возврат денежных средств** прошу произвести следующим способом

(***заполняется для операции возврата денежных средств***):

⬜ наличными средствами

⬜ безналичным переводом на расчетный счет

*(выбрать вид операции)*

*Реквизиты расчетного счета клиента для возврата денежных средств:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Расчетный счет* |  |
| *в (название банка)* |  |
| *БИК* |  |
| *Корр. счет* |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер телефона (адрес электронной почты) для связи: | |  | | | |
|  |  | |  |  |  |
| Ф.И.О. заявителя | |  | Дата |  | Подпись |

\* - перевод учетных единиц с одного лицевого счета на другой возможен в случае, когда при переходе ребенка из одной школы в другую, обслуживающий данные школы поставщик питания не меняется.

\*\* - образовательная организация передает Заявление поставщику питания для рассмотрения в установленном порядке и осуществления операции по запросу Заявителя.