Приложение № 1 к Соглашению

об информационном взаимодействии

**Запрос сведений из договора об оказании платных образовательных услуг**

|  |  |
| --- | --- |
| ОСФР по Республике Карелия  | Наименование организации |
| №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| В связи с обращением с заявлением о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала просим представить сведения из договора об оказании платных образовательных услуг |
| 1. Сведения о владельце сертификата1.1.Фамилия, имя, отчество (при наличии);1.2. Дата рождения;1.3. Сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, номер, дата, кем и когда выдан);1.4. СНИЛС владельца сертификата |  |
| 2. Сведения о ребенке:2.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии);2.2. Дата рождения;2.3. СНИЛС |  |
| 3. Сведения о договоре: 3.1. Номер договора;3.2. Дата договора |  |