|  |  |
| --- | --- |
| Начальнику управления социальной политики | |
|  |  |
|  | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | |
|  | |
|  | |
| (фамилия, имя, отчество лица, подающего заявление о предоставлении государственной услуги, номер телефона) | |
| Место жительства или место пребывания | |
|  | |
| (почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, | |
|  | |
| корпуса, квартиры указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства, | |
|  | |
| месту пребывания (если предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность) | |
| Документ, удостоверяющий личность: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия, N |  | Гражданство |  |
| Дата выдачи |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета N | | | |  |
| Сведения, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. | | | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |  | | |
|  | | (подпись специалиста) | | |
| Прошу назначить денежные средства на содержание ребенка, находящегося под опекой или попечительством | | | | |
|  | | | | |
| (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета) | | | | |
| Перечисление прошу производить через | | | | |
| кредитную организацию |  | | | |
|  | (указать наименование организации и номер счета) | | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |  | |
|  | | | (подпись заявителя) | |

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял (Ф.И.О.) | | |
| Дата приема заявления | Кол-во документов | Подпись специалиста |
|  |  |  |  |

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял (Ф.И.О.) | | |
| Дата приема заявления | Кол-во документов | Подпись специалиста |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Я |  |
| (фамилия, имя, отчество лица, имеющего право на предоставление государственной услуги) | |
| даю согласие: | |

1. На обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, находящегося под опекой или попечительством, в составе:

фамилия, имя, отчество;

дата рождения;

место рождения;

страховой номер индивидуального лицевого счета;

паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан, гражданство);

адрес проживания (пребывания);

номер телефона;

реквизиты банковского счета.

2. На использование персональных данных в целях:

оказания мер социальной поддержки в соответствии с требованиями действующего законодательства;

осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на территориальный отраслевой исполнительный орган государственной власти Свердловской области - управление социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области (далее - Оператор) функций, полномочий и обязанностей;

3. На обработку персональных данных в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в [пункте 2](#P90) целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение.

Обработка персональных данных может быть поручена в рамках приказов Министерства социальной политики Свердловской области государственному казенному учреждению Свердловской области "Областной информационно-расчетный центр".

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, заявленных в [пункте 2](#P90).

Согласие дано мной добровольно и может быть досрочно отозвано письменным запросом, направленным в адрес Оператора заказным письмом либо личным вручением представителю Оператора.

|  |  |
| --- | --- |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |
|  | (подпись заявителя) |