Директору КУВО «УСЗН Подгоренского района»

А.И.Нестерову

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование органа, выдавшего паспорт)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать государственную социальную помощь в виде денежной выплаты в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с тем, что являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Сообщаю сведения о получении государственной социальной помощи:

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

(указываются сведения о государственной социальной помощи, полученной

в текущем календарном году)

2. [<\*>](#P84) Сведения о членах семьи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Статус в семье | Место жительства (пребывания) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

3. [<\*>](#P84) Сообщаю сведения о доходах:

- размер заработной платы, пенсии, стипендии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- размер пособий и компенсационных выплат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от личного подсобного хозяйства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от ценных бумаг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от предпринимательской деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от денежных вкладов в банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от гражданско-правового договора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- доход от сдачи в аренду жилья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- другие дополнительные доходы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4. [<\*>](#P84) Сообщаю сведения об имуществе:

- жилой дом (квартира) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- садово-огородный участок размером \_\_\_\_\_\_\_ га,

- дача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- гараж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- автомобиль \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Способ перечисления государственной социальной помощи:

1) перечисление на мой счет

|  |  |
| --- | --- |
| Номер счета |  |
| Наименование кредитной организации, филиала |  |

2) доставка средств структурными подразделениями ФГУП "Почта России" \_\_

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

(номер почтового отделения)

Дата написания заявления "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

<\*>[Пункты 2](#P24) - [4](#P63) заполняются малоимущими одиноко проживающими гражданами и малоимущими семьями, а также гражданами, понесшими материальный ущерб в связи с чрезвычайной ситуацией и тяжелым заболеванием.

<\*>[Пункт 4](#P63) заполняется гражданами, понесшими материальный ущерб в связи с чрезвычайной ситуацией (пожар, стихийное бедствие), повлекшей повреждение или утрату жилого помещения.

Согласен:

1) на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, включая передачу данных в департамент социальной защиты Воронежской области;

2) на проведение проверки достоверности представленных мной сведений.

Предупрежден, что:

1) в случае представления в заявлении неполных и (или) недостоверных сведений о составе семьи доходах всех членов семьи, департамент социальной защиты Воронежской области отказывает заявителю в назначении государственной социальной помощи;

2) в случае установления факта недостоверности в представленных мною сведениях о составе семьи, доходах всех членов семьи в результате проведения дополнительной проверки департамент социальной защиты Воронежской области отказывает заявителю в назначении государственной социальной помощи;

3) ответственность за недостоверность сведений, содержащихся в заявлении и представленных документах на оказание государственной социальной помощи, несет заявитель;

4) незаконно предоставленные суммы государственной социальной помощи подлежат возврату в установленном законом порядке.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагаю копии следующих документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование прилагаемых к заявлению документов | Отметка о наличии прилагаемых документов, шт. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Общее количество представленных документов | | на \_\_\_\_\_листах |

Заявление зарегистрировано в журнале регистрации заявлений о назначении государственной социальной помощи "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

Регистрационный номер заявления N \_\_\_\_\_\_\_\_

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

о принятом заявлении и документах

(заполняется специалистом КУ ВО "УСЗН" и выдается на руки заявителю)

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

(фамилия, имя, отчество)

Приняты в КУ ВО "УСЗН" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема заявления и необходимых документов | Регистрационный номер заявления | Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста КУ ВО "УСЗН", принявшего заявление и документы |
|  |  |  |

**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных, представителя субъекта персональных данных)

зарегистрирован (а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия, N, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении об оказании государственной социальной помощи, а именно:

- фамилия, имя, отчество; - пол; - день, месяц, год и место рождения;

- документ, удостоверяющий личность и его реквизиты;

-почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) и адрес фактического проживания; - телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты; - иные сведения, указанные в заявлении и в приложенных к нему документах.

Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных (в том числе обработку персональных данных посредством запросов информации и необходимых документов), предоставленных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование оператора)

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

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с целью назначения государственной социальной помощи.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе после достижения цели обработки персональных данных.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Субъект персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)".