Директору ГКУ НАО

 "Отделение социальной защиты населения"

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

 (инициалы, фамилия)

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

 домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (кем и когда выдан)

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 заявление

 о предоставлении денежной выплаты

 В соответствии со статьей 2.6 закона Ненецкого автономного округа

от 27.02.2009 N 13-ОЗ "О дополнительных мерах социальной поддержки

отдельных категорий граждан и порядке наделения органов местного

самоуправления отдельными государственными полномочиями Ненецкого

автономного округа по предоставлению дополнительных мер социальной

поддержки" прошу предоставить мне денежную выплату в сумме

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

 Денежную выплату прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (перечислить на банковский счет в кредитной организации или

 осуществить доставку почтовым переводом через организацию

 федеральной почтовой связи)

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

 (указать номер банковского счета и наименование кредитной

 организации или наименование организации федеральной

 почтовой связи)

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

К заявлению прилагаю:

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

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

 (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

 Примечание:

 Выражаю свое согласие (далее согласие) на обработку своих персональных

данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение,

использование, распространение (передачу определенному кругу лиц),

блокирование, уничтожение) как с использованием средств автоматизации, так

и без использования таких средств в целях предоставления денежных выплат и

с целью статистических исследований. Перечень персональных данных, на

обработку которых дается согласие, включает в себя любую информацию,

представляемую в заявлении и других представляемых в уполномоченный орган

документах в указанных выше целях. Согласие действует в течение всего срока

предоставления выплат, а также в течение трех лет с даты прекращения

обязательств сторон. Заявитель может отозвать настоящее согласие путем

направления письменного заявления в уполномоченный орган, в этом случае

уполномоченный орган прекращает обработку персональных данных, а

персональные данные подлежат уничтожению не позднее чем через 3 года с даты

прекращения обязательств сторон. Заявитель соглашается с тем, что указанные

выше персональные данные являются необходимыми для заявленной цели

обработки.

 Обязуюсь уведомлять в письменной форме государственное казенное

учреждение Ненецкого автономного округа "Отделение социальной защиты

населения" о выезде на место жительства за пределы Ненецкого автономного

округа, изменении банковского счета в кредитной организации в десятидневный

срок с момента наступления соответствующих обстоятельств.

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