Руководителю государственного

казенного учреждения

Ненецкого автономного округа

"Отделение социальной защиты населения"

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

(инициалы, фамилия)

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Заявление

о предоставлении меры социальной поддержки

В соответствии со [статьей 41.4](consultantplus://offline/ref=C2BAAD4C80BA33FF5DC6190F9156AFD74C6DA4BD9F4D939084C22450C4743AE27D7A3A4A305C281E71BEEB34FC28F27F3C2F81A055720E6671B08DI665O) закона Ненецкого автономного округа

от 11.12.2002 N 382-ОЗ "О здравоохранении в Ненецком автономном округе"

ПРОШУ предоставить дополнительную меру социальной поддержки в виде

ежемесячной денежной компенсации за наем жилого помещения.

Денежные средства прошу перечислить на счет в кредитной организации

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

(указать номер счета гражданина и наименование кредитной организации)

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

К заявлению прилагаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Примечание:

Выражаю согласие (далее - согласие) на обработку моих 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 меры социальной

поддержки 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 трех лет. 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 своевременно уведомлять в письменной форме о расторжении

договора найма жилого помещения.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)