

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Порядку предоставления
мер социальной поддержки
многодетным семьям

Руководителю государственного казенного учреждения
Архангельской области «Архангельский областной центр
социальной защиты населения»

от _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ статус лица: мать, отец, приемный родитель
(нужное подчеркнуть)

адрес места жительства (места пребывания) на
территории Архангельской области): _____

_____ (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня,

_____ проспект, улица, дом, корпус, квартира)

номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении мер социальной поддержки, в виде единовременной
денежной выплаты на приобретение инвентаря

Прошу назначить и выплатить мне единовременную денежную выплату
на ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

_____ ,
участвовавшего _____
(указать мероприятие, в котором принимал участие ребенок)

_____ .
Сообщаю, что правом на получение единовременной денежной
выплаты на указанного ребенка ранее не пользовалась (не пользовался).

Прошу перечислять денежные средства _____

_____ (сведения о реквизитах организации почтовой связи или о реквизитах счета,

_____ открытого в кредитной организации)

При принятии решения о назначении и выплате единовременной
денежной выплаты, либо об отказе в назначении единовременной денежной
выплаты прошу направлять мне уведомления в письменной форме.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество – при наличии, родителя (приемного родителя))

действующий(ая) за себя, от имени ребенка (детей), законным представителем которого (которых) являюсь, на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах, (заполнить нужное):

государственным казенным учреждением Архангельской области «Отделение социальной защиты населения _____» (далее – оператор), расположенным по адресу: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

государственным автономным учреждением Архангельской области «Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – оператор), расположенным по адресу: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

о себе и ребенке (детях), законным представителем которого (которых) являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях предоставления мер социальной поддержки, предусмотренных областным законом, _____.

(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

« ____ » _____ Г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Примечание. Согласие на обработку персональных данных государственным автономным учреждением Архангельской области «Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» заполняется, если заявитель обращается

с настоящим заявлением и прилагаемыми к нему документами для назначения социальных пособий на ребенка через данное учреждение.

Заполняется специалистом государственного казенного учреждения
Архангельской области – отделения социальной защиты населения

Заявление принял специалист _____

(подпись специалиста)

_____ (расшифровка подписи)

Регистрационный № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

РАСПИСКА – УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____

принял специалист _____

Регистрационный № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.
