

Руководителю
Государственное казенное учреждение
Архангельской области «Архангельский
областной центр социальной защиты

Ногмановой Д.А.

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

адрес места жительства (места пребывания)

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

номер контактного телефона

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании на территории Архангельской области дополнительной меры социальной поддержки в виде предоставления единовременной денежной выплаты военнослужащим и лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, либо призванным на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", либо заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации), принимающим участие в специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины

Прошу в соответствии с Порядком оказания на территории Архангельской области дополнительной меры социальной поддержки в виде предоставления единовременной денежной выплаты военнослужащим и лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, либо призванным на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", либо заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации), принимающим участие в специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, членам семей военнослужащих и лиц, проходивших службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имевших специальное звание полиции, либо призванных на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", либо заключивших контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации), погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области от 20 апреля 2022 года N 252-пп (далее - Порядок N 252-пп), предоставить единовременную денежную выплату как военнослужащему или лицу, проходящему службу в войсках

национальной гвардии Российской Федерации и имеющему специальное звание полиции, либо призванному на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", либо заключившему контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации) получившему увечье (ранение, травма, контузия) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины (далее - единовременная денежная выплата).

Сведения о заявителе

СНИЛС

Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, дата выдачи, реквизиты)

Дата рождения (дд.мм.гггг)

Реквизиты для перечисления единовременной денежной

Уведомления о принимаемых решениях в ходе предоставления мне права на единовременную денежную выплату прошу направлять:

1) о предоставлении единовременной денежной выплаты: через мобильное приложение «Соцзащита»;

на адрес электронной почты:

посредством СМС-сообщения на номер телефона:

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

иными способами

2) об отказе в предоставлении единовременной денежной выплаты:

на адрес электронной почты:

иными способами

Я подтверждаю, что по указанному мною в настоящем согласии номеру мобильного телефона отсутствует блокировка на входящие СМС-сообщения с коротких номеров и буквенных адресатов

(подпись)

С момента поступления на указанный мною в настоящем согласии номер мобильного телефона, соответствующего СМС-сообщения, я считаюсь уведомленным (извещенным)

(подпись)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Я,

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах, в целях предоставления единовременной денежной выплаты в соответствии с Порядком № 252-п, государственным казенным учреждением Архангельской области «Архангельский областной центр социальной защиты населения, расположенным по адресу: Гайдара ул., дом 4, корп. 1, г. Архангельск, Архангельская область 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»

_____ (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, 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.

_____ (подпись)

« » 202 г.

_____ (дата)

_____ (расшифровка подписи)