

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

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
адрес места жительства:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной выплаты

Прошу в соответствии с [Положением](#) о порядке и условиях предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в браке, утвержденным [постановлением](#) Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года N 464-пп, предоставить мне меру социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в браке (далее соответственно - Положение, единовременная денежная выплата).

Прошу перечислить единовременную денежную выплату _____

(сведения о реквизитах организации почтовой связи или о реквизитах счета, открытого в кредитной организации)

Уведомления о принимаемых решениях о предоставлении мне единовременной денежной выплаты в соответствии с [Положением](#) прошу направлять:

1) о предоставлении единовременной денежной выплаты:

на адрес электронной почты _____;
посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

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

иными способами _____;

2) об отказе в предоставлении единовременной денежной выплаты:
на адрес электронной почты _____;
иными способами _____.

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

(подпись)

С момента поступления на указанный мной в настоящем заявлении номер мобильного телефона соответствующего СМС-сообщения я считаюсь уведомленным (извещенным) _____.

(подпись)

За достоверность представленных сведений несу полную персональную ответственность.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____ на обработку персональных данных, указанных
(согласен/не согласен)

в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах (заполнить
нужное):

государственным казенным учреждением Архангельской области "Архангельский
областной центр социальной защиты населения" (далее - государственное
учреждение), 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 - МФЦ), расположенным по
адресу: _____'

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

в соответствии с федеральными законами [от 27 июля 2006 года N 149-ФЗ](#) "Об
информации, информационных технологиях и о защите информации" и [от 27
июля 2006 года N 152-ФЗ](#) "О персональных данных" для целей, связанных с
предоставлением единовременной денежной выплаты в соответствии с
[Положением](#).

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

" ____ " _____ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заполняется в случае подачи заявления доверенным лицом: _____

_____'
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя или доверенного лица)
адрес места жительства: _____

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

документ, удостоверяющий личность _____

_____'.
(наименование документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

_____'
(подпись)

_____'
(расшифровка подписи)

" ____ " _____ г.
(дата)

Примечание.

_____'
Заполняется специалистом государственного учреждения или МФЦ
Заявление принял специалист _____

_____'
(подпись)

_____'
(расшифровка подписи)

Регистрационный N _____ " ____ " _____ 20 ____ г.

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист _____

Регистрационный N _____ " ____ " _____ 20 ____ г.

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

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
адрес места жительства: _____

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

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
на обработку персональных данных, указанных
(согласен/не согласен)

в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах (заполнить нужно):
государственным казенным учреждением Архангельской области "Архангельский областной центр социальной защиты населения", 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", расположенным по адресу:

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)
в соответствии с федеральными законами [от 27 июля 2006 года N 149-ФЗ](#) "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и [от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ](#) "О персональных данных" для целей, связанных с предоставлением меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в браке в соответствии с [Положением](#) о порядке и условиях предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в браке, утвержденным [постановлением](#) Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года N 464-пп.

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

" ____ " _____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Заполняется специалистом государственного учреждения или МФЦ
Согласие на обработку персональных данных принял специалист

(подпись) _____ (расшифровка подписи)
Регистрационный N _____ " ____ " _____ 20 ____ г.

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист _____
Регистрационный N _____ " ____ " _____ 20 ____ г.