

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

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

_____ 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 субсидии на улучшение жилищных условий при рождении одновременно трех и более детей

Прошу предоставить мне субсидию на улучшение жилищных условий семьи при рождении одновременно трех и более детей, предусмотренную областным законом от 5 декабря 2016 года № 496-30-ОЗ «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области» (далее – областной закон).

Сообщаю, что правом на получение субсидии ранее не пользовалась (не пользовался).

При принятии решения о предоставлении субсидии либо об отказе в предоставлении субсидии 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 нужно):

государственным казенным учреждением Архангельской области «Архангельский областной центр социальной защиты населения» (далее - оператор), расположенным по адресу:

163000, Архангельская область, г. Архангельск, ул. Гайдара, д. 4, корп. 1

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)

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 учреждения социальной защиты населения Архангельской области

Заявление принял специалист _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № _____ " ____ " _____ 20__ г.

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ
(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист _____
Регистрационный № _____ " ____ " _____ 20__ г.";