

Начальнику Управления социальной политики
по г. Первоуральску

от _____

(фамилия, имя, отчество)

Адрес: _____

Паспортные данные: _____

(серия, номер, когда и кем выдан)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить (возобновить выплату) ежемесячное(го) пособие(я) родителю (лицу, его заменяющему), воспитывающего ребенка-инвалида _____.

Мне сообщено об обстоятельствах, свидетельствующих об отсутствии факта воспитания ребенка (родители лишены родительских прав, ограничены в родительских правах, признаны безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), по состоянию здоровья не могут лично воспитывать и содержать ребенка, отбывают наказание в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклоняются от воспитания детей или от защиты их прав и интересов).

С условиями назначения (возобновления выплаты) ежемесячного пособия родителю (лицу, его заменяющему), воспитывающему ребенка-инвалида, ознакомлен(а); обязуюсь в течение десяти дней известить органы социальной политики о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты пособия.

Перечень представленных документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Выплату прошу производить через (по выбору):

организацию почтовой связи _____;
(указать № почтового отделения)

кредитную организацию _____;
(указать наименование организации и номер счета)

организация, осуществляющая деятельность по доставке социальных выплат

(указать наименование субъекта)

" ____ " _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Расписка-уведомление

Документы и заявление гражданина _____ Регистрационный № _____
принял _____ подпись _____
(Ф.И.О. специалиста управления социальной политики)

дата приема " ____ " _____ 20__ г.

Расписка-уведомление

Документы и заявление гражданина _____ Регистрационный № _____
принял _____ подпись _____
(Ф.И.О. специалиста управления социальной политики)

дата приема " ____ " _____ 20__ г.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в органах социальной политики, с целью оказания мер социальной поддержки в следующем объеме:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) дата рождения;
- 3) адрес места жительства;
- 4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность);
- 5) реквизиты документа, дающего право на предоставление мер социальной поддержки;
- 6) сведения о доходах;
- 7) информация о назначенных и выплаченных суммах пособий (компенсаций);
- 8) номер почтового отделения или номер счета по вкладу (счета банковской карты).

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления, на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы социальной политики.

" ____ " _____ 20__ г. _____ / _____ /.