

Начальнику Управления социальной политики
по г. Первоуральску
Н.А.Логуновой

(фамилия, имя, отчество супруги)

зарегистрированной по адресу

адрес фактического
проживания _____

(фамилия, имя, отчество супруга)

зарегистрированного по адресу

адрес фактического
проживания _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Просим принять документы для подготовки предложения о награждении знаком отличия Свердловской области «Совет да любовь».

Прилагаем следующие документы:

- 1) копии паспортов (или иные документы, удостоверяющие личность);
- 2) копию свидетельства о заключении брака;
- 3) копии свидетельств о рождении детей;
- 4) копии свидетельств о браке (разводе) детей или справка, выданная органами записи актов гражданского состояния, в случае изменения их фамилии и (или) имени, отчества;
- 5) справку о составе семьи, выданную органами регистрационного учета.

Мы, _____

(фамилии, имена, отчества супругов)

даем согласие на использование и обработку наших персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в органах социальной политики, с целью подготовки

документов для представления к награждению знаком отличия Свердловской области «Совет да любовь в следующем объеме:

1) фамилия, имя, отчество; 2) дата рождения; 3) адрес места жительства(пребывания); 4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование органа выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность);

Срок действия нашего согласия считать с момента подписания данного заявления один год.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в Управление социальной политики.

Дата _____ / _____
(подпись супруги) (расшифровка подписи)

Дата _____ / _____
(подпись супруга) (расшифровка подписи)

Расписка

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.) _____		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

Расписка

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (Ф.И.О.) _____		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста