

Начальнику территориального управления  
социальной политики  
по Чкаловскому району г. Екатеринбурга  
(города, района)  
О.И. Орловой

Ивановой Елены Ивановны  
(фамилия, имя, отчество заявителя)  
зарегистрированной по адресу:  
г. Екатеринбург, ул. Свободы, д. 17  
адрес фактического проживания:  
г. Екатеринбург, ул. Свободы, д. 17  
контактный телефон: 8-888-888-88-88

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы для подготовки ходатайства о награждении знаком отличия Свердловской области «Материнская доблесть».

Прилагаю следующие документы:

- 1) копию паспорта;
- 2) копии свидетельств о рождении детей;
- 3) копии свидетельств (свидетельств) о браке;
- 4) копии свидетельств о регистрации заключения (расторжения) брака детей;
- 5) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность (для совершеннолетних детей, проживающих отдельно от многодетной матери).

Я, Иванова Елена Ивановна, даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в органах социальной защиты населения, с целью подготовки ходатайства о награждении знаком отличия Свердловской области «Материнская доблесть» 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).

Срок действия моего согласия считать с даты подписания данного заявления: один год.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в Управление.

Дата 01.01.2016

подпись / Иванова Е.И.  
(подпись) (расшифровка подписи)

Расписка

Заявление и документы гр. Ивановой Е.И.

Регистрационный номер заявления	Принял (ФИО)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись специалиста
1234	01.01.2016	12	подпись

Расписка

Заявление и документы гр. Ивановой Е.И.

Регистрационный номер заявления	Принял (ФИО)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись специалиста
1234	01.01.2016	12	подпись