

Начальнику управления социальной политики _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

(фамилия, имя, отчество лица, имеющего право на предоставления
государственной услуги)

Место жительства _____

(почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт,

улица, номер дома, корпуса, квартиры указываются на основании записи в

паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту

жительства (если предъявляется не паспорт, а иной документ,
удостоверяющий личность))

Документ, удостоверяющий личность:

Серия, N		Гражданство	
Дата выдачи		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Сведения, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему
личность.

"__" _____ 20__ г. _____

(подпись специалиста)

Прошу выдать удостоверение, дающее право на получение мер
социальной поддержки реабилитированным лицам и лицам, признанным
пострадавшими от политических репрессий, проживающим не территории
Свердловской области.

Ранее удостоверение не выдавалось.

К заявлению прилагаю:

1. _____

2. _____

"__" _____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____	
Регистрационный номер _____	Количество документов _____
Принял _____	Дата приема _____
(подпись, Ф.И.О. специалиста)	

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____	
Регистрационный номер _____	Количество документов _____
Принял _____	Дата приема _____
(подпись, Ф.И.О. специалиста)	



Я _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

даю согласие в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и приложенных документах, с целью организации учета выдачи удостоверения, дающего право на получение мер социальной поддержки реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, проживающим не территории Свердловской области.

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

Разрешаю мои персональные данные, имеющиеся в управлении социальной политики, передавать третьим лицам при условии соблюдения конфиденциальности данных с целью реализации моих прав на получение удостоверения.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

"__" _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя)