

Начальнику управления социальной политики _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Место жительства _____

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

номер дома, корпуса, квартиры указываются на основании записи в паспорте (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 (СНИЛС) N _____.

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

" ____ " _____ 20__ г. _____

(подпись специалиста)

Прошу предоставить государственную услугу по компенсации расходов на оплату обучения по программе профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории "В". Перечисление прошу производить через (по выбору):

организацию почтовой связи _____

(указать N почтового отделения)

кредитную организацию _____

(указать наименование организации и номер счета)

иную организацию, осуществляющую деятельность по доставке социальных пособий Перечень представленных документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

" ____ " _____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)

Я, _____,

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

даю согласие:

1) на обработку моих персональных данных в составе:

фамилия, имя, отчество; дата рождения; паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан); адрес места жительства; номер телефона; сведения о семейном положении; сведения о доходах; информация о назначенных и выплаченных суммах пособий (компенсаций); реквизиты банковского счета; СНИЛС;

2) на использование персональных данных в целях: оказания мер социальной поддержки в соответствии с требованиями действующего законодательства, осуществления и выполнения функций, полномочий и обязанностей, возложенных законодательством Российской Федерации на Оператора;

3) на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации и осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в [пункте 2](#) целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение.

Обработка персональных данных может быть поручена в рамках приказов Министерства социальной политики Свердловской области государственному казенному учреждению Свердловской области "Областной информационно-расчетный центр".

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, заявленных в [пункте 2](#).

Согласие дано мною добровольно и может быть досрочно отозвано письменным запросом, направленным в адрес Оператора заказным письмом, либо личным вручением представителю Оператора.

"___" _____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)