В ГКУ НАО "ОСЗН"

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при

 наличии) получателя)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспорт, серия, номер

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 кем и когда выдан

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 орган, выдавший паспорт

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес регистрации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон

 Заявление

 о предоставлении единовременного пособия лицам, награжденным знаком

 "Материнская слава" 1, 2, 3 степени

 В соответствии со [статьей 22](http://internet.garant.ru/document/redirect/33579289/22) закона Ненецкого автономного округа от

 20.12.2013 N 121-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий

 граждан, проживающих на территории Ненецкого автономного округа" прошу

 предоставить единовременного пособия лицам, награжденным знаком

 "Материнская слава" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ степени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО ребенка,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата рождения)

 Денежные средства прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать: перечислить на лицевой счет в кредитном учреждении или

 осуществить доставку почтовым переводом через организацию федеральной

 почтовой связи)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать номер лицевого счета и наименование кредитного учреждения или

 наименование организации федеральной почтовой связи)

 В случае изменения сведений, указанных в представляемых мною

 документах, обязуюсь своевременно информировать Учреждение.

 К заявлению прилагаю документы:

 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Я проинформирован, что результат предоставления государственной

 услуги будет направлен мне в личный кабинет на Региональный портал

 государственных и муниципальных услуг.

 Прошу выдать документ, являющийся результатом предоставления

 государственной услуги (заполняется по желанию заявителя):

|  |  |
| --- | --- |
|  | в Учреждении; |
|  | в МФЦ. |

 Примечание.

 Выражаю свое согласие (далее - согласие) на обработку своих

 персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение,

 уточнение, использование, распространение (передачу определенному кругу

 лиц), блокирование, уничтожение) как с использованием средств

 автоматизации, так и без использования таких средств в целях

 предоставления мер социальной поддержки и с целью статистических

 исследований.

 Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие,

 включает в себя любую информацию, представляемую в заявлении и других

 представляемых в уполномоченный орган документах в указанных выше целях.

 Согласие действует в течение всего срока предоставления услуги, а также

 в течение трех лет с даты прекращения обязательств сторон.

 Заявитель может отозвать настоящее согласие путем направления

 письменного заявления в уполномоченный орган, в этом случае

 уполномоченный орган прекращает обработку персональных данных, а

 персональные данные подлежат уничтожению не позднее чем через 3 года с

 даты прекращения обязательств сторон. Заявитель соглашается с тем, что

 указанные выше персональные данные являются необходимыми для заявленной

 цели обработки. Обязуюсь своевременно уведомлять в письменной форме

 государственное казенное учреждение Ненецкого автономного округа

 "Отделение социальной защиты населения" о выезде на постоянное место

 жительства за пределы Ненецкого автономного округа, изменении текущего

 счета в кредитной организации.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)