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 назначении и выплате ежемесячной компенсационной

денежной выплаты

В соответствии с [законом](consultantplus://offline/ref=7AFF679EF3C069EB707B6B4C1BEC3E65CF4C43193137770C3F2A2E402B2EAEE6R5hDH) Ненецкого автономного округа от 20.12.2013

N 121-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан,

проживающих на территории Ненецкого автономного округа" прошу назначить и

выплачивать мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество получателя выплаты)

ежемесячную компенсационную денежную выплату.

Ежемесячную компенсационную денежную выплату прошу (нужный вариант

отметить):

┌─┐

└─┘перечислять на счет в кредитной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать номер счета и наименование кредитной организации)

┌─┐

└─┘осуществлять доставку почтовым переводом через организацию федеральной

почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать почтовый адрес организации федеральной

почтовой связи)

К заявлению прилагаю документы:

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

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

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

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 ежемесячной

компенсационной денежной выплаты 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 Учреждение документах в указанных выше целях. Согласие

действует в течение всего срока предоставления выплат, а также в течение

трех лет с даты прекращения обязательств сторон.

Заявитель может отозвать настоящее согласие путем направления

письменного заявления в Учреждение, в этом случае Учреждение 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.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)