В Администрацию Мошенского муниципального района

(наименование органа местного самоуправления)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ей) по адресу: Новгородская область,

Мошенской район, с. Мошенское, ул. Северная, д.205

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт: серия \_4900\_ N \_000000\_\_\_\_\_\_,

выдан (кем) \_\_УМВД России по Новгородской области\_\_

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

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

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_01.01.2020\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_хххххххххххххххххххх\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о назначении денежных средств**

Прошу назначить выплату денежных средств на содержание ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Петрова Петра Петровича, 01.01.2010 года рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**7873,00**

**9477,00** - для инвалидов и обучающихся

по адаптированным программам

обучения и имеющих заключение ПМПК

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(размер норматива выплаты денежных средств) (дата, с которой назначается выплата)

Обязуюсь в случае перемены места жительства и других случаях, влекущих за собой прекращение выплаты денежных средств (установление места жительства родителей ребенка, их излечение, освобождение родителей подопечного из мест лишения свободы и прочие обстоятельства, влекущие утрату статуса ребенка, оставшегося без попечения родителей), в 3-дневный срок известить об этом орган местного самоуправления.

Порядок взыскания излишне выплаченных денежных средств мне разъяснен и понятен.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Прошу перечислять денежные средства на номинальный счет \_\_№00000000000000000000 в Новгородском отделении 8629 ПАО г. Сбербанк Великий Новгород \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(реквизиты номинального счета)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

паспорт (основной документ, удостоверяющий личность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес проживания)

в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=DD52139FD74A1E0D5756BFF73E1D6BC5C8A147B205675313F3826B0BA1R4b6H) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку, поручение обработки своих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания)

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

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

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

Администрации Мошенского муниципального района, комитету образования и культуры Администрации Мошенского муниципального района (174450, Новгородская область, Мошенской район, с. Мошенское, ул. Советская, д.5)

(указываются наименование и адрес органа местного самоуправления муниципальных районов области, городского округа, уполномоченная им организация получающего согласие на обработку персональных данных

(далее - орган местного самоуправления)

в следующем объеме: фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес проживания, паспортные данные, контактный телефон с целью назначения, выплаты и прекращения выплаты денежных средств.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных (персональных данных моего подопечного), которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Администрация Мошенского муниципального района, комитет образования и культуры Администрации Мошенского муниципального района

(наименование органа местного самоуправления)

гарантирует обработку моих персональных данных (персональных данных ребенка) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Согласие в отношении моих персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Согласие в отношении персональных данных ребенка действует с момента установления над ним опеки или попечительства.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах (в интересах моего подопечного).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)