|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В |  | ; |

(наименование государственного учреждения Иркутской области, подведомственного министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области и включенного в перечень, утвержденный нормативным правовым актом министерства)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| от |  | ; |

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

|  |
| --- |
|  |

(день, месяц, год рождения и место рождения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проживающего(-ей) по адресу: |  |  |

|  |
| --- |
|  |

(указывается полный почтовый адрес места жительства/места пребывания: почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

|  |  |
| --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность: |  |

|  |
| --- |
|  |

(паспорт, свидетельство о рождении, серия, номер, кем и когда выдан(-о))

|  |  |
| --- | --- |
| контактный телефон: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СНИЛС |  | ; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ИНН работодателя |  | ; |

Сведения о доходах сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью (за исключением военнослужащих, сотрудников войск национальной гвардии российской Федерации, органов принудительного исполнения российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сумма получаемых алиментов (за исключением случая, когда средства перечислены взыскателю со счета по учету средств, поступающих во временное распоряжение отдела судебных приставов, по исполнительному производству о взыскании алиментов):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

В случае представления гражданина другим лицом

|  |
| --- |
|  |

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя (законного представителя) гражданина)

|  |
| --- |
|  |

(день, месяц, год рождения и место рождения)

|  |  |
| --- | --- |
| действующий(-ая) на основании |  |
|  | | |

(документ, подтверждающий полномочия гражданина)

|  |  |
| --- | --- |
| проживающий(-ая) по адресу: |  |

|  |
| --- |
|  |

(указывается полный почтовый адрес места жительства/места пребывания: почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

|  |  |
| --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность: |  |

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер, кем и когда выдан)

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет по обеспечению:

|  |
| --- |
|  |

(наименование технических(-ого) средств(-а) реабилитации)

|  |
| --- |
|  |

в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалидов.

Наличие обстоятельств, исключающих члена семьи из расчета размера среднедушевого дохода семьи инвалида (о пребывании в местах лишения свободы, о принудительном лечении, о прохождении военной службы по призыву, о полном государственном лечении, о прохождении обучения в военных профессиональных организациях, о признании безвестно отсутствующими или объявленных умершими, о применении меры пресечения в виде заключения под стражу, о призыве на военную службу по мобилизации, о нахождении в розыске)

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| степень родства |  |

Сведения о членах семьи гражданина:

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| степень родства |  |

данные документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер, кем и когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| дата рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| место рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН работодателя |  |

Сведения о доходах сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью (за исключением военнослужащих, сотрудников войск национальной гвардии российской Федерации, органов принудительного исполнения российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сумма получаемых алиментов (за исключением случая, когда средства перечислены взыскателю со счета по учету средств, поступающих во временное распоряжение отдела судебных приставов, по исполнительному производству о взыскании алиментов):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сведения о членах семьи гражданина:

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| степень родства |  |

данные документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер, кем и когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| дата рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| место рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН работодателя |  |

Сведения о доходах сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью (за исключением военнослужащих, сотрудников войск национальной гвардии российской Федерации, органов принудительного исполнения российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сумма получаемых алиментов (за исключением случая, когда средства перечислены взыскателю со счета по учету средств, поступающих во временное распоряжение отдела судебных приставов, по исполнительному производству о взыскании алиментов):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сведения о членах семьи гражданина:

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| степень родства |  |

данные документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер, кем и когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| дата рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| место рождения |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН работодателя |  |

Сведения о доходах сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации и других органов, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью (за исключением военнослужащих, сотрудников войск национальной гвардии российской Федерации, органов принудительного исполнения российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

Сумма получаемых алиментов (за исключением случая, когда средства перечислены взыскателю со счета по учету средств, поступающих во временное распоряжение отдела судебных приставов, по исполнительному производству о взыскании алиментов):

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма доходов |  |

К заявлению прилагаю документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  | ; |
| 2. |  | ; |
| 3. |  | ; |

О принятии решения о постановке (об отказе в постановке) на учет по обеспечению техническими средствами реабилитации прошу уведомить следующим способом:

|  |
| --- |
|  |

(лично, через организации почтовой связи, посредством электронной почты, посредством ЕПГУ)

О доставке и выдаче технического средства реабилитации прошу уведомить следующим

|  |  |
| --- | --- |
| способом |  |

(лично, через организации почтовой связи, посредством электронной почты,

посредством ЕПГУ)

Достоверность указанных в заявлении сведений подтверждаю. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон № 152-ФЗ) даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Даю согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес места жительства, сведения о трудовой деятельности, данные паспорта (или иного документа удостоверяющего личность), сведения о доходах семьи и иные сведения, необходимые для определения права на обеспечение техническими средствами реабилитации в рамках постановления Правительства Иркутской области от 9 февраля 2016 года № 60-пп «Об обеспечении инвалидов, проживающих на территории Иркутской области, техническими средствами реабилитации в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалидов, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалидам».

Обработка персональных данных осуществляется в целях постановки на учет по обеспечению техническими средствами реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалидов, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалидам.

Настоящее согласие действует со дня его подписания и до

|  |
| --- |
| Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона № 152-ФЗ. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | . |  | .20 |  | г.; |

(дата)

|  |
| --- |
|  |

(подпись и расшифровка подписи гражданина)