|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Министру здравоохранения | | | | |
| Иркутской области | | | | |
| от |  | | | |
| (фамилия, имя, отчество гражданина) | | | | |
| проживающего по адресу: | | | | |
| почтовый индекс | | г. | | |
| ул. | | | д. | кв. |
| конт. тел. | |  | | |
| Данные документа, удостоверяющего личность | | | | |
| гражданина: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 25 марта 2014 года N 84-мпр "Об утверждении административного регламента предоставления министерством здравоохранения Иркутской области государственной услуги «Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей в Иркутской области" прошу обеспечить полноценным питанием и выдать бесплатный талон на

|  |  |
| --- | --- |
| его получение мне как |  |

(беременной женщине, кормящей матери, законному представителю ребенка в

возрасте до трех лет, нужное указать)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О., дата рождения: | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Способ получения бесплатного талона: | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (личное вручение, направление с уведомлением о назначении питания через  организации почтовой связи по адресу, нужное указать) | | | | | | | | | |
| Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, указанных в заявлении и документах, в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=B43AEEBC3D3D2A0E5617BDB8CA5AF970DF06042BC24E6D2368F9D4C7E4014A2F63B2A72A1545721C8E7DC51512O5n0B) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных". | | | | | | | | | |
| (подпись гражданина) | | | | « | » |  | 20 | г. |
| Заявление и документы гражданина (гражданки) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| зарегистрированы | | | | (N заявки в журнале) | | | | |
| Принял | (дата приема заявления) | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись специалиста) | | | | |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

Расписка-уведомление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление и документы гражданина (гражданки) | | |
|  | | |
| зарегистрированы |  | |
| (N заявки в журнале) | | |
| Принял | | (дата приема заявления) |
|  | | (подпись специалиста) |