|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику областного государственного казенного учреждения «Центр по гражданской обороне и защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций» |

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ВЫПЛАТЫ ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ ЧЛЕНУ СЕМЬИ ГРАЖДАНИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА И ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА, ПОГИБШЕГО (УМЕРШЕГО) В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица,

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия представителя, СНИЛС) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| выплату единовременного пособия члену(-ам) семьи: | |  |
|  | (указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на иждивении) | |
|  | | |

погибшего (умершего)

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда, подтверждающие факт гибели (смерти) гражданина Российской Федерации, иностранного гражданина и лица без гражданства в результате чрезвычайной ситуации) |

в результате возникновения чрезвычайной ситуации природного или техногенного характера на территории

|  |
| --- |
|  |
| (наименование субъекта Российской Федерации) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| моим несовершеннолетним детям: | |  |
| 1. |  | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, СНИЛС) | | |
| 2. |  | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства) | | |
| иным лицам, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь: | | |
| 1. |  | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС) | | |
| 2. |  | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| (указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи) | | | | | | | |
| Контактные данные заявителя: | | | | | |  | |
| Телефон: | |  | | | | | |
| Банковские реквизиты для выплаты: | | | | | | |  |
| Лицевой счет: | | |  | | | | |
| Расчетный счет: | | | |  | | | |
| Наименование банка: | | | | |  | | |
| БИК: |  | | | | | | |
| ИНН: |  | | | | | | |
| КПП: |  | | | | | | |
| Номер банковской карты: | | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее — Федеральный закон «О персональных данных»), даю согласие уполномоченным должностным лицам областного государственного казенного учреждения «Центр по гражданской обороне и защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций» (далее - Учреждение), расположенного адресу: 664011, Иркутская область, город Иркутск, улица Ударника, дом 4, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор (получение), запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии) (в том числе прежние фамилии, имена и (или) отчества (при наличии);

2) номер контактного телефона;

3) адрес по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического проживания;

4) номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

5) иные персональные данные, необходимые для достижения целей обработки персональных данных.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях предоставления государственной услуги «Назначение выплаты единовременного пособия членам семей граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, погибших (умерших) в результате возникновения чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера».

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий (операций) в отношении моих персональных данных (персональных данных доверителя), которые необходимы для достижения указанных выше целей.

Данное согласие действует до достижения цели обработки персональных данных.

Осведомлен(а) о праве отозвать данное согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной (доверителем) в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, вручен Учреждению лично либо на официальную электронную почту Учреждения.

В случае получения письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Учреждение вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6 Федерального закона «О персональных данных».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |