|  |
| --- |
| 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 (вид документа, серия, номер): |
|  |
|  |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 25 марта 2014 года N 81-мпр "Об утверждении административного регламента предоставления министерством здравоохранения Иркутской области государственной услуги «Обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания в Иркутской области" прошу предоставить дополнительную меру социальной поддержки в виде бесплатного обеспечения специальными молочными продуктами детского питания моему(ей)

|  |
| --- |
|  |
|  |
| (степень родства, Ф.И.О. ребенка, дата рождения) |
|  |
| (N и серия свидетельства о рождении ребенка) |
| Уведомление о назначении питания прошу направить через организации почтовойсвязи по адресу: |
|  |
| Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использованиясредств автоматизации обработку моих персональных данных, указанных взаявлении и документах, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных". |
| (подпись гражданина) | « | » |  | 20 | г. |
| Заявление и документы гражданина (гражданки) |
|  |
| зарегистрированы | (N в журнале) |
| Принял | (дата приема заявления) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись специалиста) |

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

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