

Управление социальной защиты населения администрации Волоконовского района  
(наименование уполномоченного органа по реализации данного Порядка)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ И ДОСТАВКЕ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ СУБСИДИИ  
НА ОПЛАТУ УСЛУГ СВЯЗИ**

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

проживающего в Волоконовском районе

\_\_\_\_\_ (полный адрес места жительства, № тел.)

Наименование документа, удостоверяющего личность	
Номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Дата рождения	
Место рождения	

**Прошу выплачивать установленную мне ежемесячную субсидию, как**

\_\_\_\_\_ **через** \_\_\_\_\_ **организацию, осуществляющую выплату :**

(указать категорию)

а) организацию федеральной почтовой связи

\_\_\_\_\_ (наименование организации федеральной почтовой связи)

б) кредитную организацию

\_\_\_\_\_ (наименование и банковские реквизиты кредитной организации)

Дата		Подпись заявителя	

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста

**Расписка-уведомление**

Заявление гр. \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

--	--	--

При установлении группы инвалидности обязуюсь сообщить в 3-х дневный срок

Дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(линия отреза)

**Расписка-уведомление**

Заявление гр. \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

«Согласен (сна) на обработку указанных мной персональных данных оператором-управлением социальной защиты населения администрации Белгородского района (г. Белгород, ул. Шершнева, 1А) с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Подпись