В Администрацию Шалинского городского округа

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Полный адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Страховой номер индивидуального

 Лицевого счета (СНИЛС)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении компенсации расходов на оплату твердого топлива(уголь, дрова)**

 **и его доставку**

Прошу выплатить мне компенсацию расходов на оплату твердого топлива(уголь, дрова) и его доставку

Являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать льготную категорию)

**Совместно проживающие члены семьи:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства | Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) | Адрес регистрации |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Компенсацию прошу перечислять в (отметить в первой графе):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кредитную организацию: N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер филиала кредитной организации)На счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер счета в кредитной организации) |
|  | Отделение почтовой связи по адресу регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер отделения почтовой связи) |

**Предупрежден (а) об уголовной ответственности о заведомо ложных и (или) недостоверных сведений.**

Согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, данные документа, дающего право на меры социальной поддержки, страховой номер индивидуального лицевого счета, адрес проживания, степень родства, номер лицевого счета в кредитной организации, а также информацию о назначенных и выплаченных суммах компенсации, в том числе передачу персональных данных третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, исполнительным органам государственной власти Свердловской области, их территориальным органам и подведомственным им государственным учреждениям, кредитным организациям, организациям федеральной почтовой связи, ресурсоснабжающим организациям, организациям, взимающим платежи за жилищные и коммунальные услуги, управляющим организациям, товариществам собственников жилья и другим организациям, учреждениям и ведомствам с целью оказания мер социальной поддержки в соответствии с требованиями действующего законодательства, осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на уполномоченный орган функций, полномочий и обязанностей, подтверждаю.

Уполномоченный орган вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность уполномоченного органа.

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие дано добровольно и может быть досрочно отозвано в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](https://ovmf.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc;base=RZB;n=286959;fld=134) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", на основании заявления, поданного в уполномоченный орган.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявление принял:

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.