Главе администрации

Виллозского городского поселения

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

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

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

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

Паспорт РФ серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Зарегистрирован(а) по адресу:

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

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

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

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу предоставить социальную выплаты в связи с:

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

на основании Положения о порядке и размерах социальных выплат жителям городского поселка Виллози Виллозского городского поселения

за счет средств местного бюджета №\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Прилагаю требуемые документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_штук.

В случае возникновения изменений обязуюсь в течение 7 календарных дней сообщить о них.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.

Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_

В соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=E53A331E527214640DA26D46FB94A135C85683BB12DF448E51747034FEBE98FDD51F41D7987EC294N255J) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" **даю согласие**

Администрации Виллозского городского поселения, расположенному по адресу: 188508,Ленинградская область, Ломоносовский район, гп.Виллози д.8,

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 части первой статьи 3](consultantplus://offline/ref=E53A331E527214640DA26D46FB94A135C85683BB12DF448E51747034FEBE98FDD51F41D7987EC290N254J) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в Администрацию Виллозского городского поселения.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

(подпись) (дата)

Документы приняты «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Подпись специалиста администрации Виллозского городского поселения.

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

Ф.И.О.