

Приложение 1 к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты лицам, направленным (командированным) для выполнения задач на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, замещающим государственные должности, муниципальные должности, государственным гражданским служащим, муниципальным служащим, работникам, замещающим в органах публичной власти должности, не отнесенные к должностям государственной или муниципальной службы, работникам организаций и учреждений, подведомственных органам публичной власти, а также работникам иных организаций, принимавших непосредственное участие в выполнении работ (оказании услуг) по обеспечению жизнедеятельности населения и (или) восстановлению объектов инфраструктуры (в том числе по восстановлению вооружения, военной и специальной техники), фортификационному оборудованию рубежей и позиций на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, получившим увечье (ранение, травму, контузию) при выполнении указанных задач, работ (оказании услуг), проживающим на территории Орловской области

Форма

Заведующему филиалом / Начальнику
отдела

по _____
казенного учреждения Орловской области
«Областной центр социальной защиты
населения»

_____,
(Ф. И. О. заведующего)

от _____

_____,
(Ф. И. О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

_____,
(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица,
дом, корпус, квартира)

_____,
(сведения о документе, удостоверяющем личность
(наименование, номер, кем и когда выдан))

номер контактного телефона: _____

_____,
адрес эл. почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу осуществить мне единовременную денежную выплату в размере 500 000 рублей в связи с получением ранения (контузии, травмы, увечья) в ходе выполнения задач, работ (оказания услуг) по обеспечению жизнедеятельности населения и (или) восстановлению объектов инфраструктуры (в том числе по восстановлению вооружения, военной и специальной техники), фортификационному оборудованию рубежей и позиций на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей (нужное подчеркнуть).

К заявлению прилагаю:

(перечень прилагаемых документов)

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке должностными лицами отдела (филиала) по _____ казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», Департамента социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области моих персональных данных в целях осуществления единовременной денежной выплаты лицам, направленным (командированным) для выполнения задач на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, замещающим государственные должности, муниципальные должности, государственным гражданским служащим, муниципальным служащим, работникам, замещающим в органах публичной власти должности, не отнесенные к должностям государственной или муниципальной службы, работникам организаций и учреждений, подведомственных органам публичной власти, а также работникам иных организаций, принимавших непосредственное участие в выполнении работ (оказании услуг) по обеспечению жизнедеятельности населения и (или) восстановлению объектов инфраструктуры (в том числе по восстановлению вооружения, военной и специальной техники), фортификационному оборудованию рубежей и позиций на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики,

Херсонской и Запорожской областей, получившим увечье (ранение, травму, контузию) при выполнении указанных задач, работ (оказании услуг), проживающим на территории Орловской области (далее – единовременная денежная выплата).

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. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных – на основании заявления субъекта персональных данных.

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на предоставление меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты, предупрежден(-а).

Прошу осуществить единовременную денежную выплату путем перечисления денежных средств на расчетный счет: _____

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

_____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)

Заявление и документы _____
(Ф. И. О. заявителя)

приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____
(Ф. И. О.)

Расписка-уведомление

Заявление и документы _____
(Ф. И. О. заявителя)

приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____
(Ф. И. О.)