

В Департамент социальной защиты, опеки
и попечительства, труда и занятости
Орловской области (через отдел (филиал) по
_____ казенного
учреждения Орловской области «Областной центр
социальной защиты населения»)

адрес: _____

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(-ей) 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 назначить мне _____
(Ф.И.О. полностью)

и (или) моей семье единовременное пособие в связи с полученным вредом здоровью в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера на территории Орловской области (далее - единовременное пособие) ввиду _____

(описание чрезвычайной ситуации, дата ее возникновения)

Имею состав семьи:

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства
1			
2			
...			

Все совершеннолетние члены семьи согласны на получение единовременной материальной помощи и в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» дают согласие на обработку указанных мной данных 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 в целях оказания единовременной материальной помощи.

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.

1. _____
(Ф.И.О.) _____
(подпись)
2. _____
(Ф.И.О.) _____
(подпись)
3. _____
(Ф.И.О.) _____
(подпись)

Сведения о причиненном здоровью вреде:

№	Ф.И.О. пострадавшего члена семьи	Степень тяжести причиненного вреда здоровью (легкий, средней тяжести или тяжкий вред здоровью)	Реквизиты документа о признании пострадавшим и получившим вред здоровью (наименование, дата и кем выдан)
1			
2			
...			

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на получение единовременного пособия, предупрежден(-а).

К заявлению прилагаю:

(перечень прилагаемых документов)

Прошу перечислить единовременное пособие на расчетный счет:

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

_____ 20__ г. _____
(подпись заявителя)

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

на назначение единовременного пособия приняты _____ 20__ г., зарегистрированы под № _____.

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

Расписка-уведомление

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

на назначение единовременного пособия приняты _____ 20__ г., зарегистрированы под № _____.

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