

Приложение 1 к Порядку
предоставления дополнительной меры
социальной поддержки военнослужащим,
лицам, проходящим службу в войсках
национальной гвардии Российской
Федерации и имеющим специальное звание
полицейского, принимающим участие в
специальной военной операции на
территориях Донецкой Народной
Республики, Луганской Народной
Республики и Украины, проживающим на
территории Орловской области

Форма

Заведующему филиалом (Начальнику
отдела) казенного учреждения Орловской
области «Областной центр социальной
защиты»

ПО _____
_____,
(Ф. И. О. заведующего)

адрес: _____

ОТ _____
_____,
(Ф. И. О. заявителя)

проживающего по адресу: _____
_____,
_____,
(почтовый индекс, район (город), 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) (нужное подчеркнуть) в ходе проведения специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины.

К заявлению прилагаю:

(перечень прилагаемых документов)

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке должностными лицами отдела (филиала) казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения» по _____, Департамента социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области моих персональных данных в целях осуществления единовременной денежной выплаты военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, принимающим участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, получившим ранение (контузию, травму, увечье) в ходе проведения специальной военной операции.

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 военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, принимающим участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, получившим ранение (контузию, травму, увечье) в ходе проведения специальной военной операции, 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.)