|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Руководителю государственного казенного учреждения Самарской области "Главное управление социальной защиты  населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ округа" | | | | | |
| от |  | | | | |
|  | | | | | |
| (Ф.И.О. заявителя указывается полностью) | | | | | |
| , | | | | | |
| (дата рождения (число, месяц, год) | | | | | |
| проживающей(его) по адресу: | | | | |  |
|  | | | | | |
| (индекс, город (район города)/муниципальный район) | | | | | |
|  | | | | | |
| (населенный пункт в муниципальном районе, улица, дом, квартира) | | | | | |
| СНИЛС | | , | | | |
| паспорт: серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | |
| кем и когда выдан | | |  | | |
| , | | | | | |
| номер подразделения | | | |  | |
|  | | | | | |
| (номер телефона, адрес электронной почты) | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Прошу предоставить единовременную денежную выплату, установленную [постановлением](consultantplus://offline/ref=1C75C9AC5534EF00AC0427FC0BF750FBB6F5E00799F85218032E5F557CC6DCCD86B61F23C35BF888423899628D81307DF80FyEH) Губернатора Самарской области от 05.07.2022 N 193, мне как выпускнику \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| , | | | | | | | |
| (указывается ОГРН, наименование общеобразовательной организации или профессиональной образовательной организации, которую заявитель окончил в текущем календарном году) | | | | | | | |
| , | | | | | | | |
| (Ф.И.О. заявителя, указанные в документе об образовании, выданном общеобразовательной организацией или профессиональной образовательной организацией, которую заявитель окончил в текущем календарном году) | | | | | | | |
| поступившему в | , | | | | | | |
| (указывается ОГРН, наименование профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования) | | | | | | | |
| . | | | | | | | |
| (Ф.И.О. заявителя, указанные в документе о зачислении) | | | | | | | |
| Единовременную денежную выплату прошу выплатить через кредитную организацию: | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| ИНН кредитной организации |  |
| КПП кредитной организации |  |
| Номер счета заявителя |  |

Или

|  |
| --- |
| Единовременную денежную выплату прошу выплатить через почтовое отделение: |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес получателя |  |
| Номер почтового отделения |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СОГЛАСИЕ  на обработку персональных данных | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Я, | , | | | | | | | | |
|  | (Ф.И.О.) | | | | | | | | |
| проживающий(ая) по адресу (по месту регистрации) | | | | | |  | | | |
| , | | | | паспорт |  | | | N |  |
| выдан | |  | | дата выдачи | | | , | | |
| в соответствии с требованиями [статьи 9](consultantplus://offline/ref=1C75C9AC5534EF00AC0427EA089B0CF3B4FCBC089CFC5E485B7D59022396DA98C6F61976921FAF824B35D333C0CA3F7CFCE29362CCAE823F0CyDH) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (наименование организации, которой дается согласие) | | | | | | | | | |
| на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, дату рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС), данные документа, удостоверяющего личность, номер телефона, адрес электронной почты, сведения о месте проживания (индекс, город (район города)/муниципальный район, населенный пункт в муниципальном районе, улица, дом, квартира), сведения о поступлении в образовательную организацию, номер счета в кредитной организации, в целях осуществления действий по получению единовременной денежной выплаты выпускникам образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность на территории Самарской области, получившим аттестат о среднем общем образовании или диплом о среднем профессиональном образовании, поступившим в год выпуска в профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования, осуществляющие образовательную деятельность на территории Самарской области. | | | | | | | | | |
| Предоставляю | | |  | | | | | | |
| (указывается наименование организации, которой дается согласие) | | | | | | | | | |
| право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передачу третьим лицам в целях подготовки информации (материалов, сведений, данных) для подтверждения сведений, указанных в заявлении.  Срок действия настоящего согласия - период времени до истечения установленных нормативными актами сроков хранения соответствующей информации или документов.  Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1C75C9AC5534EF00AC0427EA089B0CF3B4FCBC089CFC5E485B7D59022396DA98D4F6417A9319B3854A2085628609yDH) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных". В случае отзыва согласия на обработку моих персональных данных у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (указывается наименование организации, которой дается согласие) | | | | | | | | | |
| оператор вправе не прекращать их обработку до окончания срока действия настоящего согласия. | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи Ф.И.О.) |
|  | | | | | |
| (должность, Ф.И.О., подпись специалиста, принявшего документы) | | | | | |
|  | | |  | | |
| (дата приема заявления) | | |  | | |