Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование уполномоченного

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

 государственного учреждения

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

 Омской области, находящегося

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

 в ведении Министерства труда и

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

 социального развития Омской области)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о выдаче электронной транспортной карты

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество гражданина; наименование льготной категории

[<\*>](#Par30) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 граждан, к которой относится гражданин)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (указывается почтовый адрес места жительства, места пребывания,

 фактического проживания)

--------------------------------

 <\*> В случае непредставления гражданином документа, подтверждающего

право на меру социальной поддержки, указывается организация, выдавшая

документ, подтверждающий право на меру социальной поддержки.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование основного документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |
| Сведения о документе, подтверждающем право на меру социальной поддержки (кем выдан и когда) |  |

в соответствии с пунктами 7 - 16 Порядка предоставления мер социальной

поддержки по проезду отдельным категориям граждан, проживающих на

территории Омской области, утвержденного постановлением Правительства

Омской области от 25 ноября 2009 года N 224-п "О мерах социальной поддержки

по проезду отдельных категорий граждан в Омской области", прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [<\*\*>](#Par56).

--------------------------------

 <\*\*> Указывается следующее:

 1) выдать электронную транспортную карту для самостоятельного проезда,

если гражданин обращается за предоставлением электронной транспортной карты

впервые;

 2) выдать электронную транспортную карту для самостоятельного проезда,

а также электронную транспортную карту для проезда сопровождающего лица,

если за предоставлением электронной транспортной карты впервые обращается

инвалид I группы или ребенок-инвалид;

 3) выдать электронную транспортную карту для самостоятельного проезда и

(или) для проезда сопровождающего лица в связи с порчей (утратой).

 Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является

полной и достоверной.

 Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству труда и социального

развития Омской области, расположенному по адресу: г. Омск, ул. Яковлева,

6, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 уполномоченному государственному учреждению Омской области,

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

 находящемуся в ведении Министерства труда и социального развития

 Омской области,

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на обработку содержащихся в нем персональных данных, т.е. их сбор, запись,

систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление,

доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в целях

получения государственных и муниципальных услуг.

 О готовности электронной транспортной карты прошу проинформировать меня

посредством SMS-сообщения, для чего даю согласие на хранение в

информационных ресурсах Министерства труда и социального развития Омской

области номера моего мобильного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (при

желании гражданина).

 Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем

заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего

согласия.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_

---------------------------------------------------------------------------

 (линия отреза)

 Расписка-уведомление

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество гражданина)

приняты заявление и следующие документы:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи электронной транспортной карты "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

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