|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование уполномоченного государственного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_учреждения Омской области, в отношении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_которого функции и полномочия учредителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_осуществляет Министерство труда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_и социального развития Омской области) |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 об определении лица, которому осуществляется

 ежемесячная денежная выплата

 Мы, нижеподписавшиеся члены многодетной семьи,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -

 (фамилии, имена, отчества)

 определяем в качестве лица, которому осуществляется ежемесячная

денежная выплата (далее - ежемесячная денежная выплата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (фамилия, имя, отчество лица, учтенного в составе многодетной семьи)

 Ранее получателем ежемесячной денежной выплаты являлся (являлась) \_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество)

 учет которого(ой) в составе многодетной семьи прекращен в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Ежемесячную денежную выплату просим перечислять через (нужное

подчеркнуть):

 1) организацию почтовой связи;

 2) банковскую организацию.

 Сообщаем реквизиты счета для перечисления пособия:

 N счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 в филиале N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделения банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование банковской организации)

 Подписи заявителей:

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы)

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы)

 Настоящим подтверждаем, что вся представленная информация является

полной и достоверной.

 Настоящим заявлением выражаем 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.

 Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем

заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего

согласия.

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

 (дата) (фамилия, инициалы заявителя) (подпись заявителя)

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

 (дата) (фамилия, инициалы заявителя) (подпись заявителя)

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

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