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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 об учете в составе многодетной семьи

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

 (фамилия, имя, отчество)

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

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

 (указывается почтовый адрес места жительства, места пребывания,

фактического проживания и номер телефона)

 дата регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предыдущее место жительства: \_\_\_\_\_

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

 (почтовый адрес места жительства, места пребывания, фактического

 проживания)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения  |  | Место рождения  |  | Гражданство  |  |
| Документ, удостоверяющий личность:  |
| Вид  |  | Номер (серия)  |  |
| Кем выдан  |  | Дата выдачи  |  |

 прошу учесть в составе многодетной семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество)

 Указанное лицо детям, учтенным в составе многодетной семьи: \_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имена, отчества детей)

 приходится \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и в составе другой многодетной семьи не учтено.

 (степень родства)

 Лицом, уполномоченным представлять интересы указанной многодетной семьи

в ходе ее регистрации и получать ежемесячную денежную выплату,

является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество)

 С условиями и порядком регистрации многодетных семей, предоставления

мер социальной поддержки, размером ежемесячной денежной выплаты

ознакомлен(а). Дети на полном государственном обеспечении не находятся.

 Предупрежден(а) об обязанности сообщать о наступлении обстоятельств,

влияющих на предоставление мер социальной поддержки, в том числе изменений

состава семьи и места жительства, отчислении детей из общеобразовательных

учреждений, образовательных учреждений начального профессионального,

среднего профессионального и высшего профессионального образования или

изменении очной формы обучения детей в указанных учреждениях, в

уполномоченное государственное учреждение Омской области, находящееся в

ведении Министерства труда и социального развития Омской области, а также в

организации, предоставляющие соответствующие меры социальной поддержки, не

позднее чем в месячный срок со дня наступления указанных обстоятельств.

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

 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.

 Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем

заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего

согласия.

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

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

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

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