Приложение № 1

к Порядку

предоставления мер социальной

поддержки ветеранам боевых действий

на территории Республики Афганистан

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Управление опеки и попечительства Администрации города Вологды |
| от |  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество) |
|  |
| (дата рождения) |
| паспорт |  |
|  |
|  |
|  |
| (серия, номер, когда и кем выдан) |
| телефон: |  |
|  |

|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении единовременной денежной выплаты ветерану боевых действий на территории Республики Афганистан |
|  |
| Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя отчество получателя денежной выплаты) единовременную денежную выплату в размере 5000,00 (пять тысяч) рублей (далее - единовременная выплата).Единовременную выплату прошу перечислить на банковский счет, реквизиты которого приложены к настоящему заявлению.С Порядком предоставления мер социальной поддержки ветеранам боевых действий на территории Республики Афганистан, утвержденным постановлением Администрации города Вологды от «\_\_\_» июня 2024 года № \_\_\_\_\_, ознакомлен и обязуюсь его соблюдать.Даю согласие Управлению опеки и попечительства Администрации города Вологды (160000, Вологодская область, г. Вологда, Советский проспект, 24) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) персональных данных, содержащихся в заявлении и в документах, прилагаемых к заявлению, в целях предоставления единовременной выплаты.В целях перечисления единовременной выплаты даю согласие на передачу персональных данных, содержащихся в данном заявлении и в документах, прилагаемых к заявлению, в муниципальных правовых актах о предоставлении единовременной выплаты, муниципальному казенному учреждению «Централизованная бухгалтерия, обслуживающая муниципальные учреждения города Вологды» (160000, Вологодская область, г. Вологда, ул. Чернышевского, д. 63).В целях осуществления мониторинга предоставления единовременной выплаты даю согласие на передачу персональных данных, содержащихся в данном заявлении и в документах, прилагаемых к заявлению, в муниципальных правовых актах о предоставлении единовременной выплаты, Военному комиссариату города Вологда и Вологодского муниципального округа (160000, Вологодская область, г. Вологда, ул. Мальцева, д. 39).Приложение: на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз. |
|  |
| «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  | / |  |
|  |  | (подпись заявителя/представителя заявителя) |  | (расшифровка подписи) |
| Дата приема заявления и документов: «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
| Специалист, принявший заявление и документы: |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |