Приложение № 1

к Порядку

предоставления мер социальной

поддержки отдельным категориям лиц в связи с

проведением специальной военной операции

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении единовременной денежной выплаты отдельным категориям лиц в связи с проведением специальной военной операции | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Прошу предоставить мне единовременную денежную выплату в размере 15 000,00 (пятнадцать тысяч) рублей (далее - единовременная выплата), в соответствии с Решением Вологодской городской Думы от 27 июня 2024 года № 1216 «О мерах социальной поддержки отдельным категориям лиц в связи с проведением Специальной Военной Операции.  Единовременную выплату прошу перечислить на мой банковский счет, реквизиты которого приложены к настоящему заявлению.  С Порядком предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям лиц в связи с проведением специальной военной операции, утвержденным постановлением Администрации города Вологды от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 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 мне единовременной выплаты.  В целях перечисления мне единовременной выплаты даю согласие на передачу моих 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 моих 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) | |  | | (расшифровка подписи заявителя) | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Дата приема заявления и документов: "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | | | | | | | | |
| Специалист, принявший заявление и документы: | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | (подпись) | |  | | (расшифровка подписи) | |