Приложение № 3

к Порядку предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям сотрудников Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Вологде

форма

|  |
| --- |
| СВЕДЕНИЯо сотрудниках отдельного батальона патрульно-постовой службы полиции Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Вологде для предоставления меры социальнойподдержки в виде ежемесячной денежной выплатыза \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года или по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование сведений  | № п/п | заявитель | заявитель | заявитель |
| 1 | 2 | n (по порядку) |
| Фамилия | 1 |  |  |  |
| Имя | 2 |  |  |  |
| Отчество (при наличии) | 3 |  |  |  |
| Дата рождения | 4 |  |  |  |
| СНИЛС | 5 |  |  |  |
| Данные документа, удостоверяющего личность | тип документа (паспорт гражданина РФ и др.) | 6 |  |  |  |
| серия | 7 |  |  |  |
| номер | 8 |  |  |  |
| дата выдачи | 9 |  |  |  |
| кем выдан | 10 |  |  |  |
| Должность  | 11 |  |  |  |
| Дата поступления на службу  | 12 |  |  |  |
| Дата увольнения о службы (при наличии) | 13 |  |  |  |
| Период предоставления выплаты | 14 |  |  |  |
| Реквизиты банковского счета, на который подлежит перечислению выплата | наименование банка | 15 |  |  |  |
| БИК банка  | 16 |  |  |  |
| номер счета получателя (20 знаков) | 17 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

(должность руководителя) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  |  (расшифровка подписи) |

(телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_ |