

В ГКУ РМЭ «Центр соцподдержки в

_____»
 указать наименование учреждения
 от представителя по доверенности

 в интересах

 адрес регистрации по месту жительства (пребывания)
 представляемого:

 адрес фактического проживания представляемого:

 телефон представителя
 СНИЛС представляемого

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение «Дети войны», дубликат удостоверения «Дети войны» *
 (нужное подчеркнуть)
 переоформить удостоверение «Дети войны» ** в связи с переменной фамилии (имени,
 отчества) (нужное подчеркнуть).

 ФИО представляемого

Достоверность и правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Об изменениях,
 влияющих на право получения мер социальной поддержки согласно Закону Республики Марий Эл
 «О детях войны в Республики Марий Эл», обязуюсь сообщить.

Приложение: копия паспорта, представляемого на _____ л.; копия доверенности на _____ л.;
 копия паспорта представителя на _____ л.; _____

« _____ » _____ 20__ г.

_____ подписью представителя заявителя

_____ расшифровка подписи

* причина: пришло в негодность, утрачено (нужное подчеркнуть);

** причина: перемена фамилии (имени, отчества) (нужное подчеркнуть).

Согласие на обработку персональных данных

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
 я, _____, даю свое согласие ГКУ РМЭ
 (указываются фамилия, имя и отчество представителя)

«Центр соцподдержки в _____», на обработку (сбор, систематизацию,
 накопление, хранение (в том числе на электронных носителях), уточнение, использование,
 распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) моих
 персональных данных и персональных данных представляемого, необходимых для оформления,
 выдачи удостоверения, предоставления сведений в органы государственной власти, в том числе для
 осуществления действий по обмену информацией, иных действий, предусмотренных действующим
 законодательством Российской Федерации и Республики Марий Эл, производимых на основании и
 (или) при наличии удостоверения.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или
 в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано мною
 в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих
 интересах.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ подписью представителя заявителя

_____ расшифровка подписи

Заявление, документы приняты на _____ л. _____ и зарегистрированы под № _____
 дата

Специалист, принявший документы _____

_____ фамилия, инициалы, подпись