Управление социальной защиты населения

администрации Алексеевского городского округа

З А Я В Л Е Н И Е

**О начислении дополнительного оплачиваемого отпуска гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС**

**Постановление Правительства РФ**

**от 3 марта 2007 года № 136**

Гр.

Ф.И.О.

Адрес тел.

Паспортные данные

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата рождения |  |
| Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| № СНИЛС | № - - - | | |

Прошу назначить компенсационную выплату работнику:

(наименование организации)

На лицевой счет открытый в

( наименование банка)

(Номер лицевого счета)

указать номер лицевого счета, копия лицевого счета прилагается

(нужное подчеркнуть).

**Обязуюсь своевременно сообщать управлению о всех изменениях, влияющих на выплату компенсации (изменение состава семьи, перемена места жительства, поступления или увольнения с места работы и др.)**

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (сна) на обработку указанных мной персональных данных оператором управлением социальной защиты населения администрации Алексеевского городского округа Белгородской области с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация оператора. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы приняты:

|  |  |
| --- | --- |
| Дата принятия | Подпись специалиста |
|  |  |