Приложение 2

к решению городской Думы

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

к Положению о звании «Почетный гражданин города Барнаула»

Председателю Комитета по социальной поддержке населения города Барнаула

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление о предоставлении компенсации расходов по погребению

Прошу выплатить мне компенсацию расходов по погребению умершего Почетного гражданина города Барнаула\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копию документа, удостоверяющего личность\_\_шт. (оригинал предъявлен при подаче заявления/будет предъявлен после уведомления о необходимости предъявить оригиналы документов для сверки) - на \_\_л.,
в \_\_ экз. (нужное подчеркнуть);

2. Документы, подтверждающие фактические затраты на погребение Почетного гражданина города Барнаула\_\_шт.;

3. Данные лицевого счета в кредитной организации для перечисления денежной выплаты\_\_л.;

4. Копию документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя (для случаев подачи заявления уполномоченным представителем)\_\_шт. (оригинал предъявлен при подаче заявления/будет предъявлен после получения уведомления о необходимости предъявить оригиналы документов для сверки) - на \_\_л., в \_\_ экз. (нужное подчеркнуть);

5. Копию документа, подтверждающего полномочия представителя (для случаев подачи заявления уполномоченным представителем)\_\_шт. (оригинал предъявлен при подаче заявления/будет предъявлен после получения уведомления о необходимости предъявить оригиналы документов для сверки) - на \_\_л., в \_\_ экз. (нужное подчеркнуть);

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Денежные средства прошу выплатить:

а) путем зачисления на мой лицевой счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в кредитной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

б) через отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Даю согласие на информирование о ходе предоставления муниципальной услуги «Предоставление ежемесячных денежных выплат Почетным гражданам города Барнаула, компенсации расходов по погребению умерших Почетных граждан города Барнаула» путем оповещения по телефону, указанному в заявлении, в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.07.2003 № 126-ФЗ «О связи».

Даю согласие на обработку персональных данных. Персональные данные передаются с согласием их использования для действий, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ
«О персональных данных».

Я согласен(-на) на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, указанных в настоящем заявлении, органом, предоставляющим муниципальную услугу, с целью предоставления муниципальной услуги «Предоставление ежемесячных денежных выплат Почетным гражданам города Барнаула, компенсации расходов по погребению умерших Почетных граждан города Барнаула».

Согласие на обработку персональных данных (далее - согласие) действует бессрочно.

В случае отзыва согласия обязуюсь направить письменное заявление в орган, предоставляющий муниципальную услугу, с указанием даты прекращения действия согласия.

Результат предоставления муниципальной услуги «Предоставление ежемесячных денежных выплат Почетным гражданам города Барнаула, компенсации расходов по погребению умерших Почетных граждан города Барнаула» прошу предоставить следующим способом (сделать отметку в поле слева от выбранного способа):

|  |  |
| --- | --- |
|  | в виде бумажного документа, который заявитель получает непосредственно при личном обращении в орган, предоставляющий муниципальную услугу |
|  | в виде бумажного документа, который заявитель получает непосредственно при личном обращении в МФЦ |
|  | в виде бумажного документа, который направляется органом, предоставляющим муниципальную услугу, заявителю посредством почтового отправления |
|  | в виде электронного документа, который направляется органом, предоставляющим муниципальную услугу, заявителю посредством городского портала |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| дата |  | подпись заявителя |  | расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------

Документы приняты «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 И.О. Фамилия

\* Заполняется по усмотрению заявителя