**Технологическая схема № 52**

взаимодействия ГАУ «МФЦ» и министерства социального развития Оренбургской области при предоставлении государственной услуги

«Назначение компенсации расходов по оплате проезда

(туда и обратно) реабилитированным лица и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, один раз в год

по территории Российской Федерации»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Общие сведения об услуге | | | | |
| Наименование *Органа*, ответственного за организацию предоставления услуги | | | Министерство социального развития Оренбургской области | |
| Полное наименование услуги | | | Назначение компенсации расходов по оплате проезда (туда и обратно) реабилитированным лица и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, один раз в год по территории Российской Федерации | |
| Краткое наименование услуги | | | Отсутствует | |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | | | Отсутствует | |
| Нормативно-правовая база предоставления услуги | | | Приказ министерства социального развития Оренбургской области от 15.02.2018 № 105 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Назначение компенсации расходов по оплате проезда (туда и обратно) реабилитированным лица и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, один раз в год по территории Российской Федерации» | |
| Федеральный закон от 18.10.1991 № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий» | |
| Закон Оренбургской области от 02.11.2004 № 1524/255-III-ОЗ «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий» | |
| Постановление Правительства Оренбургской области от 18.01.2016 № 6-п «О порядке выплаты компенсации расходов по оплате проезда реабилитированным лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий» | |
| II.Сведения об услуге | | | | |
| Срок предоставления | | | 10 рабочих дней с даты регистрации заявления со всеми необходимыми документами в филиале ГКУ «Центр социальной поддержки населения» (далее – филиал ГКУ «ЦСПН»). | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | 1) уведомление о предоставлении государственной услуги;  2) письмо с мотивированным отказом в предоставлении государственной услуги. | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | 1. через МФЦ; 2. лично в филиале ГКУ «ЦСПН»; 3. по почте | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | Бесплатно | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги | | | Заявителями являются реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, постоянно проживавшие на территории Оренбургской области От имени заявителей могут выступать их представители, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации либо в силу наделения их в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени. | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | 1) заявление по форме, указанной в приложении № 1 к Технологической схеме;  2) документ, удостоверяющий личность заявителя или иной документ удостоверяющий личность заявителя и место его жительства;  3) свидетельство о праве на льготы или справка о реабилитации;  4) проездные документы (билеты) (оригиналы);  5) справка транспортной организации о стоимости проезда железнодорожным транспортом в поезде любой категории, в том числе фирменном поезде в случаях, когда возможность проезда к пункту назначения и обратно в поезде другой категории отсутствует, в вагоне любой категории, за исключением спального вагона с двухместным купе и вагона повышенной комфортности, до пункта назначения на день осуществления поездки в случае, если реабилитированное лицо при наличии железнодорожного сообщения воспользовалось другим видом транспорта (оригинал);  6) справка транспортной организации о стоимости проезда по прямому маршруту следования до пункта назначения и обратно в случае осуществления поездки от места жительства до пункта назначения и обратно не по прямому маршруту при наличии прямого транспортного сообщения (оригинал);  7) справка о стоимости проезда до (от) ближайшей к месту пересечения государственной границы Российской Федерации приграничной станции в случае выезда реабилитированного лица за пределы Российской Федерации (за исключением транзитного проезда) (оригинал);  8) согласие на обработку персональных данных (приложение № 2 к Технологической схеме);  9) документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя (для представителя заявителя).  Документы, указанные в п. 2, 3, 9 могут быть представлены в копиях, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке, либо с предъявлением оригиналов. | |
| **III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и филиала ГКУ «ЦСПН» (при электронном документообороте)** | | | | |
| № п/п | Исполнитель | Наименование процедур | | Сроки выполнения |
| 1. | Сотрудник МФЦ | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность, в том числе проверяет полномочия представителя заявителя. | | В момент обращения |
| Проверяет наличие всех необходимых документов исходя из соответствующего перечня документов необходимых для оказания государственной услуги.  Проверят наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, дата выдачи) на представленных документах, срок действия представленных документов. | |
| Распечатывает бланк заявления и предлагает заявителю собственноручно заполнить его. | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | |
| Принимает заявление. | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:  1) предоставления неполного перечня документов;  2) текст заявления и представленных документов не поддается прочтению;  3) не указаны фамилия, имя, адрес заявителя (его представителя) по которому должен быть отправлен ответ заявителю;  4) в заявлении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работников уполномоченного органа, а также членов их семей, при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом;  5) вопрос, указанный в заявлении, не относится к порядку предоставления государственной услуги. | |
| Регистрирует заявку (создает заявку в АИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов)  Осуществляет сканирование заявления и документов.  Сканирование документов на бумажном носителе осуществляется:  непосредственно с оригинала документа в масштабе 1:1 (не допускается сканирование с копий) с разрешением 300 dpi;   * в черно-белом режиме при отсутствии в документе графических изображений; * в режиме полной цветопередачи при наличии в документе цветных графических изображений либо цветного текста;   в режиме "оттенки серого" при наличии в документе изображений, отличных от цветного изображения. | |
| Передает в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства получателя услуги посредством АИС МФЦ по защищенным каналам СМЭВ сформированный пакет документов, заверенный усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ. | |
| Распечатывает из АИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляется подпись заявителя и сотрудника МФЦ. | |
| Выдает заявителю 1 экземпляр расписки в получении заявления с указанием порядкового номера, даты получения заявления, ФИО, должности и подписи сотрудника МФЦ, а также возвращает оригиналы документов, за исключением справок о стоимости проезда и проездных билетов. | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | |
| Оригинал заявления хранится в МФЦ. | |
| 2. | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел в филиал ГКУ «ЦСПН» | Передает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по реестру приема-передачи в филиал ГКУ «ЦСПН». | | До 5-го числа каждого месяца за предыдущий. |
| 3. | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | Принимает пакет документов в электронном виде через СМЭВ от МФЦ.  Проверяет заявление и документы на отсутствие вирусов и искаженной информации.  Проверяет электронную подпись на принадлежность уполномоченному лицу МФЦ, направившему пакет документов. | | В день получения |
| Распечатывает заявление и документы, осуществляет проверку подлинности, полноты и правильности оформления представленных документов. | |
| Регистрирует их в программном комплексе. | |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги. | | в течение 10 рабочих дней с даты приема (регистрации) заявления в филиале ГКУ «ЦСПН» |
| Регистрирует уведомление, заверенное усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника филиала ГКУ «ЦСПН» по месту жительства, и направляет его посредством СМЭВ по защищенным каналам связи в МФЦ.  Оригиналы указанных документов хранятся в филиале ГКУ «ЦСПН». | |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке. | |
| Принимает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по реестру приема-передачи документов. | | В день получения документов на бумажном носителе |
| 4. | Сотрудник МФЦ | Принимает переданные документы в электронном виде через СМЭВ, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов.  Осуществляет печать уведомления.  Заверяет документ на бумажном носителе, подтверждающий содержание электронного документа, полученного из Органа, и сформированный согласно требованиям, указанным в Постановлении Правительства РФ от 18.03.2015 № 250, путем проставления подписи и печати для документов и передает на выдачу. | | В день получения от филиала ГКУ «ЦСПН» уведомления |
| Уведомляет заявителя о получении результата предоставления государственной услуги. | | Не позднее следующего рабочего дня после получения из филиала ГКУ «ЦСПН». |
| 5. | Специалист выдачи МФЦ | Выдает результат оказания услуги заявителю (уполномоченному представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа, удостоверяющего его личность.  В предъявленной расписке заявитель проставляет подпись и дату получения документов.  Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ | | В момент обращения |
| Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, то результат предоставления государственной услуги и соответствующие документы хранятся в электронном виде. | | Бессрочно |
| **IV. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и филиала ГКУ «ЦСПН» (при бумажном документообороте)** | | | | |
| № п/п | Исполнитель | Наименование процедур | | Сроки выполнения |
| 1. | Сотрудник МФЦ | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность | | В момент обращения |
| Проверяет комплектность документов в соответствии с перечнем необходимых документов.  Проверят наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, дата выдачи) на представленных документах, срок действия представленных документов. | |
| Распечатывает бланк заявления и предлагает заявителю собственноручно заполнить его. | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | |
| Принимает заявление. | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:  1) представлен неполный перечень документов,  2) текст заявления и представленных документов не поддается прочтению;  3) не указаны фамилия, имя, отчество, адрес заявителя (его представителя), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ заявителю;  4) в заявлении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью, имуществу должностного лица, а также членов его семьи, при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом;  5) вопрос, указанный в заявлении, не относится к порядку предоставления государственной услуги. | |
| Регистрирует заявку (создает заявку в АИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов). | |
| Распечатывает из АИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя. | |
| Выдает расписку заявителю о приеме и регистрации заявления. Возвращает оригиналы документов (за исключением справок о стоимости проезда и проездных билетов). | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | |
| Сформированное дело откладывает для последующего составления реестра принятых дел. | |
| 2. | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел в филиал ГКУ «ЦСПН» | Передает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по акту приема-передачи в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя. | | Не позднее следующего рабочего дня после приема заявки |
| 3. | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ. | | В день получения |
| Регистрирует заявление. | |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов, формирует личное дело. | |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении государственной услуги. | | В течение 10 рабочих дней со дня регистрации заявления и документов в филиале ГКУ «ЦСПН» |
| Формирует уведомление о предоставлении государственной услуги либо об отказе в предоставления государственной услуги. | |
| Регистрирует уведомление и направляет его по акту приема-передачи в МФЦ. | |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке. | |
| 4 | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел | Принимает переданные документы в соответствии с актом приема-передачи, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов, передает на выдачу. | | Не позднее следующего рабочего дня после получения из филиала ГКУ «ЦСПН» |
| 5 | Сотрудник МФЦ | Уведомляет заявителя о получении результата предоставления государственной услуги. | |
| 6 | Специалист выдачи МФЦ | Выдает результат оказания услуги заявителю (представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа, удостоверяющего его личность.  В предъявленной расписке заявитель проставляет дату и подпись получения документов.  Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ. | | В момент обращения |
| 7 | Специалист выдачи МФЦ | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, документы направляются в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя по акту приема-передачи. | | Через три месяца после получения результата из филиала ГКУ «ЦСПН» |

В случае изменения нормативно-правовой базы предоставления услуги, Орган вносит изменение в технологическую схему и направляет в МФЦ.

Приложение №1

к Технологической схеме №52

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сведения о заявителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О)  Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (вид документа)  Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код подразделения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактная информация:  Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Эл.почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заявление № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Назначение компенсации расходов по оплате проезда (туда и обратно) реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, один раз в год по территории Российской Федерации»

**1. Прошу назначить МСП** «Компенсация расходов по оплате проезда (туда и обратно) реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, один раз в год по территории Российской Федерации» **в соответствии с НПД** «Законом Оренбургской области от 02.11.2004 №1524/255-III-ОЗ «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий».

1. **Документы для предоставления государственной услуги прилагаются.**

Пункт следования: выехал из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прибыл в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выехал из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прибыл в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Опись прилагаемых документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество экземпляров |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Прошу перечислять выплату:

-почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-кредитное учреждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь своевременно (не позднее, чем в 10 дневный срок) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих на изменение размера назначения или прекращение компенсации (выезд на постоянное место жительства за пределы Оренбургской области, смена места жительства в пределах Оренбургской области, и др.).

Излишне выплаченные по вине заявителя суммы компенсации (предоставление заведомо недостоверных сведений, сокрытие обстоятельств, влияющих на определение права и размер выплаты и т.д.) удерживаются в счет осуществления выплаты компенсации в следующих месяцах. В случае прекращения выплаты, оставшаяся задолженность взыскивается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Дата, Подпись)*

**3. Результат услуги прошу предоставить мне/представителю (при наличии доверенности) в виде:**(отметьте только один вариант)

□ электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием квалифицированной электронной подписи (посредством направления в личный кабинет интернет-портала [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru));

□ документа на бумажном носителе в МФЦ;

□ документа на бумажном носителе в филиале Учреждения;

□ по телефону.

**4. В целях регистрации и (или) дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) прошу:**

□ произвести регистрацию на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ восстановить доступ на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА).

**В целях регистрации и дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) указывается следующая информация:**

СНИЛС ---;

номер мобильного телефона в федеральном формате ;

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(если имеется);

гражданство – Российская Федерация/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование иностранного государства)

В случае, если документ, удостоверяющий личность – паспорт гражданина РФ:

серия, номер -\_\_\_ \_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

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

дата выдачи -\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

код подразделения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения-\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

место рождения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае, если документ, удостоверяющий личность – паспорт гражданина иностранного государства:

дата выдачи - \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

дата окончания срока действия- \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

**5. Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результат услуги) через единый личный кабинет интернет-портала** [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА) СНИЛС ---

(отметьте только один вариант)

\_\_\_ДА \_\_\_\_НЕТ

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_год

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личная подпись) (фамилия и инициалы)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_» | \_\_\_\_ | 20\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (подпись специалиста) | (инициалы, фамилия специалиста) |

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

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата представления документов | Подпись специалиста (расшифровка подписи) | |
|  |  |  |  |

Согласие на обработку персональных данных гражданина

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем)

Проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие на обработку  
\_\_*филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах.

согласие дается мною с целью *получения меры социальной поддержки* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и распространяется на следующую информацию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(перечень персональных данных)

а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных данных касающихся гражданства, состояния здоровья и на обработку биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в:

*(указать наименование)*

- кредитую организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_ г.