**Технологическая схема № 50**

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

«Оказание материальной помощи ветеранам Великой Отечественной войны на проведение неотложных ремонтных работ в занимаемом жилом помещении и (или) работ по реконструкции жилого помещения»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Общие сведения об услуге | | | | | |
| Наименование органа, ответственного за организацию предоставления услуги | | | | Министерство социального развития Оренбургской области | |
| Полное наименование услуги | | | | Оказание материальной помощи ветеранам Великой Отечественной войны на проведение неотложных ремонтных работ в занимаемом жилом помещении и (или) работ по реконструкции жилого помещения | |
| Краткое наименование услуги | | | | Отсутствует | |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | | | | Отсутствует | |
| Нормативно-правовая база предоставления услуги | | | | Приказ Министерства социального развития Оренбургской области от 16.10.2017 № 514 "Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги "Оказание материальной помощи ветеранам Великой Отечественной войны на проведение неотложных ремонтных работ в занимаемом жилом помещении и (или) работ по реконструкции жилого помещения" | |
| Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=21362457F0DED4AA8071BC7614AAEE6B32C19C2F5B3B31AD34D764A986C98FA9C635FC32m7hBJ) от 12.01.1995 № 5-ФЗ "О ветеранах" | |
| Постановление Правительства Оренбургской области от 02.07.2012 № 555-п "О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории Оренбургской области, порядке их предоставления" | |
| 1. Сведения об услуге | | | | | |
| Срок предоставления | | | | не более 30 календарных дней с момента приема (регистрации) заявления | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) решение о предоставлении государственной услуги (уведомление о предоставлении государственной услуги) (Приложение N 3 к Технологической схеме);  2) решение об отказе в предоставлении государственной услуги (уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги) (Приложение N 3 к Технологической схеме) | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1. в МФЦ; 2. лично в ГБ(А)УСО «КЦСОН»; 3. по почте (отправляет орган) | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | Бесплатно | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги. | | | | Заявителями являются ветераны и инвалиды Великой Отечественной войны, супруга (супруг) погибшего (умершего) участника (инвалида) Великой Отечественной войны, не вступившая (не вступивший) в повторный брак, члены семьи погибших (умерших) участников и инвалидов Великой Отечественной войны, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны (далее - ветераны Великой Отечественной войны), при одновременном соблюдении следующих условий:  1) занимаемое жилое помещение принадлежит ветерану Великой Отечественной войны на праве собственности или предоставлено ему в пользование по договору социального найма;  2) ветеран Великой Отечественной войны не состоит на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий;  3) жилое помещение, принадлежащее ветерану Великой Отечественной войны, не признано непригодным для проживания (многоквартирный дом не признан аварийным и подлежащим сносу или реконструкции).  От имени ветерана Великой Отечественной войны может обратиться его представитель (при представлении доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации) | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление по форме, представленной в Приложении № 1 к Технологической схеме;  2) документ, удостоверяющий личность ветерана Великой Отечественной войны (оригинал и копия);  3) документы, подтверждающие статус ветерана Великой Отечественной войны (оригинал и копия);  4) согласие на обработку персональных данных по форме, представленной в Приложении № 2 к Технологической схеме;  5) правоустанавливающие документы на жилые помещения, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости, либо договор социального найма жилого помещения (в соответствующих случаях) (оригинал и копия);  6) локальный сметный расчет, определяющий стоимость предстоящих расходов на ремонт (реконструкцию) занимаемого жилого помещения;  7) реквизиты лицевого счета ветерана Великой Отечественной войны, открытого в кредитном учреждении (банковской организации), для перечисления денежных средств.  По собственной инициативе заявитель вправе представить следующие документы:  1) сведения о регистрации по месту жительства или месту пребывания ветерана Великой Отечественной войны;  2) документ, подтверждающий право собственности ветерана Великой Отечественной войны на занимаемое жилое помещение, право на которое зарегистрировано в Едином государственном реестре недвижимости;  3) сведения от органов местного самоуправления муниципальных образований Оренбургской области об учете ветерана Великой Отечественной войны в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий;  4) сведения от органов местного самоуправления городских округов (муниципальных районов) о наличии (отсутствии) заключения о признании жилого помещения, занимаемого ветераном Великой Отечественной войны, непригодным для проживания граждан (многоквартирного дома - аварийным и подлежащим сносу или реконструкции). | |
| 1. **Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (при электронном взаимодействии).** | | | | | |
| № 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) предоставление документов, оформленных ненадлежащим образом;  2) текст заявления не поддается прочтению;  3) не указаны: фамилия, имя, адрес заявителя. | | |
| 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 министерство социального развития Оренбургской области 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 проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя | | |
| 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, если для предоставления государственной услуги достаточно только их копии. | | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | | |
| Оригинал заявления хранится в МФЦ. | | |
| 2 | Сотрудник Органа | Осуществляет прием скан-образа документов, заверенных усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ, переданных посредством защищенного канала связи, регистрирует их в программном комплексе | | | В течение 30 календарных дней с момента приема (регистрации) заявления |
| Распечатывает заявление и документы, осуществляет проверку подлинности, полноты и правильности оформления представленных документов, формирует пакет документов на бумажном носителе. | | |
| КЦСОН по поручению Органа проводит совместно с органами местного самоуправления муниципальных образований Оренбургской области комиссионное обследование условий проживания и состояния жилого помещения ветерана Великой Отечественной войны, по результатам которого составляет акт материально-бытового обследования, направляет межведомственный запрос (при необходимости) | | |
| Министерство социального развития Оренбургской области выносит решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги | | |
| Формирует уведомление о предоставлении государственной услуги либо в отказе предоставления государственной услуги. | | |  |
| Направляет результат предоставления услуги, заверенный усиленной квалифицированной подписью специалиста Органа, в МФЦ, при этом оригиналы указанных документов хранятся в Органе. | | |
| 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 |
| 3 | 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». |
| 4 | 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 |
| 5 | Специалист выдачи  МФЦ | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, то результат предоставления государственной услуги и соответствующие документы хранятся в электронном виде. | | | Бессрочно |
| 1. **Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (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) предоставление документов, оформленных ненадлежащим образом;  2) текст заявления не поддается прочтению;  3) не указаны: фамилия, имя, адрес заявителя. | |
| 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. | |
| 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 Орган | | Передает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по акту приема-передачи в Орган | | Не позднее следующего рабочего дня после приема заявления и документов |
| 3. | Сотрудник Органа | | Орган принимает пакет документов | | В день получения |
| Осуществляет проверку подлинности, полноты и правильности оформления представленных документов. | |
| КЦСОН по поручению Органа проводит совместно с органами местного самоуправления муниципальных образований Оренбургской области комиссионное обследование условий проживания и состояния жилого помещения ветерана Великой Отечественной войны, по результатам которого составляет акт материально-бытового обследования, направляет межведомственный запрос (при необходимости) | | В течение 30 календарных дней с момента приема (регистрации) заявления |
| Министерство определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги | |
| Формирует уведомление о предоставлении государственной услуги либо об отказе в предоставлении государственной услуги. | |
| Направляет уведомление в МФЦ. | |
| 4 | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел | | Принимает переданные документы, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов, передает на выдачу. | | В день получения от Органа уведомления |
| 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 Орган по акту приема-передачи | | Через три месяца после получения результата из Органа |

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

Приложение № 1

к Технологической схеме № 50

В министерство социального развития Оренбургской области

Адрес: 460006, г. Оренбург,

ул. Терешковой, д. 33

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

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

(льготная категория)

проживающего (ей) по адресу:

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем выдан)

СНИЛС №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление об оказании материальной помощи

Прошу оказать материальную помощь на проведение неотложных ремонтных работ в занимаемом жилом помещении и (или) работ по реконструкции жилого помещения в соответствии с постановлением Правительства Оренбургской области от 02.07.2012 № 555-п «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории Оренбургской области, порядке их предоставления»

(указать виды ремонтных работ и (или) работ по реконструкции жилого помещения)

*Сообщаю, что жилое помещение, нуждающееся в ремонте (реконструкции), принадлежит мне на праве собственности/предоставлено мне в пользование по договору социального найма.*

*(нужное подчеркнуть)*

*Мне в доступной форме разъяснено, что я имею право на получение материальной помощи в пределах необходимых расходов на ремонт (реконструкцию) жилого помещения, но не более 55000 рублей один раз в пять лет.*

**Результат услуги (уведомление) 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;

□ почтовым отправлением.

**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- \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

**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

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

(подпись)

Заявление принято специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ год

(Ф.И.О. специалиста)

Приложение № 2

к Технологической схеме №50

Согласие

на обработку персональных данных гражданина

Я,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, Имя, Отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

настоящим даю свое согласие на обработку комплексному центру социального

обслуживания населения в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районе (городе)

Оренбургской области, зарегистрированному по адресу: Оренбургская область.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(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 рассмотрения вопроса о предоставлении

материальной помощи в соответствии с [постановлением](consultantplus://offline/ref=A035EB11E62452604595AB2BE66AD7A92E9ADCF711926A26889057618FA2728FYCt0K) Правительства

Оренбургской области от 02.07.2012 N 555-п "О дополнительных мерах

социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории

Оренбургской области, порядке их предоставления" и распространяется

на следующую информацию: фамилии, имена, отчества, дата, месяц и год

рождения, адреса регистрации и фактического места жительства, доходы,

контактная информация, льготные категории мои и моих родственников;мои

паспортные данные, жилищно-бытовые условия проживания, семейное

положение, состав семьи, реквизиты моего лицевого счета в кредитном

учреждении, а также даю своё согласие на обработку специальных

категорий персональных данных, касающихся гражданства,

национальной принадлежности, 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, а также осуществление любых иных действий с

моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством

как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Указанные в согласии персональные данные передаются Оператором для

обработки в министерство социального развития Оренбургской области,

зарегистрированное по адресу: 460006, г. Оренбург, ул. Терешковой д. 33,

телефон: (3532)77-33-38; Факс: (3532)77-34-89; http://www.msr.orb.ru;

e-mail: szn@mail.orb.ru

кредитные учреждения- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

администрацию муниципального образования - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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, который может быть

направлен мной в адрес министерства социального развития Оренбургской

области по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен

лично под расписку представителю комплексного центра социального

обслуживания населения или министерства социального развития Оренбургской

области.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего

согласия на обработку персональных данных Министерство социального

развития Оренбургской области, комплексный центр социального обслуживания

населения в - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районе (городе) обязаны

прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для

завершения взаиморасчетов по оказанной мне до этого социальной помощи.

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

Подпись субъекта персональных данных - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 3

к Технологической схеме № 50

Уведомление

о предоставлении государственной услуги (об отказе)

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Ваше заявление по вопросу оказания материальной помощи рассмотрено.

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

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

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

Комиссией министерства социального развития Оренбургской области принято

решение

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

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

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

Уполномоченное

должностное лицо

министерства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Исп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_