

Администратору _____
(наименование) _____
от _____
(фамилия)

(имя, отчество),
проживающего(ей) по адресу: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____ вид документа, удостоверяющего личность, _____
серия _____ N _____ выдан _____

_____ (когда, кем)

прошу выдать (выдать повторно) (нужное подчеркнуть) социальную карту «Забота», являющуюся основанием для предоставления скидок в соответствии с постановлением администрации Бессоновского района Пензенской области от _____ N _____ «О реализации социально ориентированного проекта «Забота» на территории Бессоновского района Пензенской области».

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений.

_____ Даю свое согласие Администратору на направление мне корреспонденции на указанный мной почтовый адрес и (или) номер мобильного телефона, включая информацию о проводимых рекламных акциях участников социально ориентированного проекта «Забота», а также подарков и призов.

_____ Даю свое согласие Администратору на обработку моих персональных данных.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных

соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

Заявитель

(подпись) (расшифровка подписи)

" ____ " _____ 20 ____ года

Приложение № 3
к Положению
о социально ориентированном
проекте «Забота»

Ведомость
выдачи социальных карт «Забота»

Наименование	организации,	уполномоченной	на	выдачу	Карт
--------------	--------------	----------------	----	--------	------

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

№ п/п	Ф.И.О. получателя (полностью)	Дата рождения	льготная категория	Документ, подтверждающий отнесение к льготной категории <*>	Адрес регистрации получателя	Телефон получателя	Подпись получателя
1							
2							

Подлинность информации, внесенной в ведомость, удостоверяю.

Ф.И.О., инициалы _____ Подпись _____

<*> для многодетных семей - удостоверение
