

Руководителю государственного казенного
учреждения Архангельской области
«Отделение социальной защиты населения

_____»
от _____

(фамилия, имя, отчество)

адрес места жительства (места пребывания)
на территории Архангельской области): _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня,
проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность

(наименование)

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

номер контактного телефона

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты на приобретение твердого топлива

Прошу в соответствии со статьей 13 областного закона от 05 декабря 2016 года № 496-30-ОЗ «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области» (далее – областной закон) назначить ежемесячную денежную выплату на приобретение твердого топлива несовершеннолетнему ребенку, являющемуся гражданином Российской Федерации, имеющему место жительства (место пребывания) на территории Архангельской области, состоящему на иждивении и проживающему в семье, где оба родителя являются инвалидами либо одинокий родитель является инвалидом, и проживающему в доме с печным отоплением.

Заявляю, что имею на иждивении несовершеннолетнего ребенка

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

являюсь одним из родителей, имеющих статус «инвалид» (одиноким родителем, имеющим статус «инвалид»).

Сведения о матери несовершеннолетнего ребенка (при наличии) _____

(фамилия, имя, отчество)

(номер, серия, дата выдачи справки МСЭ, подтверждающая установление инвалидности)

Сведения об отце несовершеннолетнего ребенка (при наличии)

(фамилия, имя, отчество)

Я проинформирован, что могу отозвать указанное согласие путем представления государственному учреждению заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: государственное учреждение блокирует мои персональные данные (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ г.
(дата)

Заполняется специалистом государственного казенного учреждения
Архангельской области – отделения социальной защиты населения

Заявление принял специалист _____
(подпись специалиста) (расшифровка подписи)

Регистрационный № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.