В государственное казенное учреждение
Архангельской области "Архангельский
областной центр социальной защиты населения"
от _____
(фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии)
_____
родителя (иного законного представителя)
_____
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сертификата на полную (частичную) оплату стоимости путевки на санаторно-курортное оздоровление ребенка

Прошу предоставить сертификат на полную (частичную) оплату стоимости путевки на санаторно-курортное оздоровление (далее - сертификат на санаторно-курортное оздоровление) в _____,
(наименование санаторно-курортной организации)
_____ 20____ года;
(сроки проведения смены)

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (дд.мм.гггг)	
Место рождения	
СНИЛС	
Гражданство	
Свидетельство о рождении (сведения о документе, удостоверяющем личность)	
	(серия)
	(номер)
	(дата выдачи)
	(наименование органа, выдавшего документ)
Адрес места жительства по месту постоянной регистрации или адрес места жительства по месту пребывания	

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (дд.мм.гггг)	
Место рождения	
СНИЛС	
Гражданство	
Паспорт (сведения о документе, удостоверяющем личность)	
	(серия)
	(номер)
	(дата выдачи паспорта)
	(код подразделения, выдавшего паспорт [1])
	(наименование органа, выдавшего паспорт)
Адрес места жительства по месту постоянной регистрации или адрес места жительства по месту пребывания	
Статус заявителя (родитель, опекун/попечитель)	

К заявлению прилагаю:

_____

_____

Уведомление о предоставлении или об отказе в выдаче сертификата на санаторно-курортное оздоровление прошу направлять (выбрать):

☐ на адрес электронной почты (указать):
_____

☐ через Архангельский региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций), Единый портал государственных муниципальных услуг (функций) или официальный сайт министерства в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Способ получения сертификата на оплату путевки на санаторно-курортное оздоровление:

☐ лично;

☐ посредством регионального портала государственных и муниципальных услуг Архангельской области

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах:

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

государственным казенным учреждением Архангельской области "Архангельский областной центр социальной защиты населения" (далее - оператор), расположенным по адресу:
163069, г. Архангельск, ул. Гайдара, д 4, корп.1,
государственным автономным учреждением Архангельской области "Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг" и/или привлекаемой им организацией (далее - оператор), расположенным по адресу:
_____,
(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

о себе и о ребенке, законным представителем которого являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" в целях назначения мер социальной поддержки, предусмотренных областным законом от 30 сентября 2011 года N 326-24-ОЗ "Об организации и обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей",
_____.
(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору 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: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

"___" _____ 20___ г. _____ _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Примечание:

Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних подписывают их законные представители. Согласие на обработку персональных данных государственным автономным учреждением Архангельской области "Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг" заполняется, если заявитель обращается с настоящим заявлением и прилагаемыми к нему документами через данное учреждение.

– – – –