**Заявление № 6.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Начальнику Управления социальной защиты населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность: серия\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа, выдавшего документ, дата) СНИЛС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |
| Прошу назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с Постановлением Правительства Челябинской области от 01.08.2012 г. № 403-П "О Положении о порядке предоставления отдельным категориям ветеранов, жертвам политических репрессий и ветеранов труда Челябинской области ежемесячной денежной выплаты".  Категория: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  К заявлению прилагаю следующие документы:  1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Пользуется услугами местной телефонной связи: (да, нет) \*  Ежемесячную денежную выплату прошу предоставлять через:   1. Банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (наименование банка)  на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (номер отделения почтовой связи) | | |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | |  |
| (личная подпись) |
|  | | |
| Обязуюсь в течение месяца сообщить об обстоятельствах, влекущих прекращение либо изменение размера ежемесячной денежной выплаты (изменение места жительства (места пребывания), утрата права на получение ежемесячной денежной выплаты, расторжение договора об оказании услуг местной телефонной связи).  Настоящим заявлением выражаю свое согласие на обработку и передачу своих персональных данных, необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных". | | |
|  | | |
|  | | (личная подпись) |
| \*Для ветеранов труда и ветеранов труда Челябинской области | | |