

Начальнику управления социальной защиты населения администрации МО «Гусевский городской округ»

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

зарегистрированного (ой)/ проживающего (ей)  
по адресу: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о признании моей семьи малоимущей в целях получения меры социальной поддержки по обеспечению полноценным питанием

беременной женщины \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения)

кормящей матери \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения)

ребенка в возрасте до трех лет \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

#### Сведения о составе моей семьи

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество члена семьи	Дата рождения члена семьи	Степень родства

Доход моей семьи за период с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. составил \_\_\_\_\_ рублей.

К заявлению прилагаю:

Сведения о видах доходов, учитываемых при расчете среднедушевого дохода семьи, за последние 12 календарных месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем подачи заявления, и подтверждающие документы.

Согласия на обработку моих персональных данных и персональных данных членов семьи.

Полноту и достоверность указанных в заявлении сведений подтверждаю.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. заявителя полностью

## Согласие на обработку персональных данных (для супруга (-и))

1. Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О полностью)  
зарегистрированный (ая)/проживающий(ая)

\_\_\_\_\_  
(адрес)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (дата выдачи, орган, выдавший паспорт)

в соответствии с Федеральным **законом** от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и своей волей и в своем интересе в реализации права на получение меры социальной поддержки по обеспечению беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет полноценным питанием даю свое согласие управлению социальной защиты населения администрации муниципального образования «Гусевский городской округ» на обработку следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- пол;
- адрес регистрации/проживания;
- абонентские телефонные номера (мобильный);
- номер паспорта, сведения о дате его выдачи и выдавшем его органе;
- сведения о составе семьи;
- серии и номера свидетельств(а) о рождении, сведения о датах их (его) выдачи и выдавших органах;
- сведения о семейном положении;
- СНИЛС;
- данные о видах и размерах доходов семьи;
- иные данные, необходимые подготовки и выдачи справки о среднедушевом доходе семьи для бесплатного обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет.

2. Перечень действий с персональными данными, на которые я даю свое согласие:

- хранение и использование данных, перечисленных в **пункте 1**;
- сбор данных, перечисленных в **пункте 1**, в органах и организациях, ими располагающих;
- передача данных в организации, осуществляющие реализацию моих прав в соответствии с законодательством Российской Федерации, Калининградской области, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления.

3. Настоящее письменное согласие действует в течение всего срока, необходимого для оказания меры социальной поддержки, с момента подачи заявления и может быть отозвано мною путем подачи письменного заявления в адрес управления социальной защиты населения администрации муниципального образования «Гусевский городской округ». Я осведомлен о том, что в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных в соответствии с частью второй статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Согласие на обработку персональных данных**  
(для заявителя и в отношении несовершеннолетних членов семьи)

1. Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О полностью)

зарегистрированный(ая)/ проживающий(ая) \_\_\_\_\_,  
(адрес)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (дата выдачи, орган, выдавший паспорт)

имеющая (ий) несовершеннолетних детей:

1) \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

2) \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

3) \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

4) \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

5) \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

в соответствии с Федеральным **законом** от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетних детей, своей волей и в своем интересе в реализации права на получение меры социальной поддержки по обеспечению беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет полноценным питанием даю свое согласие управлению социальной защиты населения администрации муниципального образования «Гусевский городской округ» на обработку следующих моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетних членов семьи:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- пол;
- адрес регистрации/проживания;
- абонентские телефонные номера (мобильный);
- номер паспорта, сведения о дате его выдачи и выдавшем его органе;
- сведения о составе семьи;
- серии и номера свидетельств(а) о рождении, сведения о датах их (его) выдачи и выдавших органах;
- сведения о семейном положении;
- СНИЛС;
- данные о видах и размерах доходов семьи;
- иные данные, необходимые подготовки и выдачи справки о среднедушевом доходе семьи для бесплатного обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет.

2. Перечень действий с персональными данными, на которые я даю свое согласие:

- хранение и использование данных, перечисленных в **пункте 1**;
- сбор данных, перечисленных в **пункте 1**, в органах и организациях, ими располагающих;
- передача данных в организации, осуществляющие реализацию моих прав в соответствии с законодательством Российской Федерации, Калининградской области, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления.

3. Настоящее письменное согласие действует в течение всего срока, необходимого для оказания меры социальной поддержки, с момента подачи заявления и может быть отозвано мною путем подачи письменного заявления в адрес управления социальной защиты населения администрации муниципального образования «Гусевский городской округ». Я осведомлен о том, что в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных в соответствии с частью второй статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)