Форма

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование органа социальной защиты населения)

**Заявление**

**о предоставлении ежемесячной выплаты детям  
и гражданам в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся**

**в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования**

**по очной форме обучения (за исключением обучающихся**

**по дополнительным образовательным программам), получившим увечья (ранения, травмы, контузии) средней тяжести или тяжелые в результате обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

проживающий(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность:

наименование документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_–\_\_\_\_–\_\_\_\_–\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу предоставить ежемесячную выплату детям и гражданам в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования по очной форме обучения (за исключением обучающихся по дополнительным образовательным программам), получившим увечья (ранения, травмы, контузии) средней тяжести или тяжелые в результате обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины.

Прошу установленную мне/моему ребенку (детям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка (детей))

ежемесячную выплату перечислять на лицевой счет, открытый в кредитной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование кредитной организации, номер лицевого счета)

Уведомлен(-а), что ежемесячная выплата, излишне выплаченная вследствие непредставления документов и сведений, подлежащих представлению заявителем лично, представления документов, содержащих заведомо недостоверные сведения, подлежит возврату в полном объеме в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения требования о возврате денежных средств.

В случае отказа от добровольного возврата денежных средств они могут быть взысканы в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Об изменении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной выплаты (расторжение брака, вступление в брак, отмена усыновления (удочерения), лишение родительских прав, прекращение опеки, попечительства, нахождение ребенка на полном государственном обеспечении, выезд на постоянное место жительства за пределы Белгородской области), обязуюсь письменно

уведомить не позднее чем в 3-дневный срок с момента наступления указанных обстоятельств \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                                          (подпись)

Согласен(-на) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование указанных мной персональных данных.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(-а).

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

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
| «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |