

В _____
(наименование УСЗН)

от _____,

дата рождения _____,

паспорт серия _____ номер _____,

выдан _____,

проживающего(ей) по адресу:

номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на предоставление и автоматизированную (а также без использования средств автоматизации) обработку моих персональных данных в

_____, в целях
(наименование УСЗН)

предоставления адресной социальной помощи

(фамилия, имя, отчество лица, обратившегося за назначением адресной социальной помощи)

Подтверждаю свое согласие на направление УСЗН запросов в органы, организации, участвующие в предоставлении государственной услуги, в целях получения сведений, необходимых для предоставления адресной социальной помощи.

Заявление действует до « ____ » _____ 201 ____ г.

ФИО _____

Подпись _____

Дата _____