

Начальнику  
управления труда и социальной  
защиты населения администрации  
Изобильненского городского округа  
Ставропольского края

## ЗАЯВЛЕНИЕ - СОГЛАСИЕ НА ЗАПРОС ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_  
адрес: \_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
кем \_\_\_\_\_

согласен (согласна) на получение моих персональных данных, а именно:

**предоставлении копий документов, хранящихся в выплатных делах или сведений индивидуального (персонифицированного) учета**

(указать состав запрашиваемых персональных данных)

у третьей стороны, а именно:

**ГУ УПФР по Изобильненскому району**

(указать наименование организации, у которой запрашиваются персональные данные)

**в целях предоставления государственной услуги по назначению и выплате компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт**

(указать цели обработки)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. получателя

Перечень действий, осуществляемых с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я уведомлен (а), что управление осуществляет смешанную обработку персональных данных с применением ЭВМ, с передачей по внутренней сети и сети Интернет.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до отзыва данного согласия.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись / \_\_\_\_\_  
расшифровка

Начальнику  
управления труда и социальной  
защиты населения администрации  
Изобильненского городского округа  
Ставропольского края

## ЗАЯВЛЕНИЕ - СОГЛАСИЕ НА ЗАПРОС ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

кем \_\_\_\_\_

согласен (согласна) на получение моих персональных данных, а именно:

**Данные о моих доходах (справку о размере выплаченных социальных выплат)**

(указать состав запрашиваемых персональных данных)

у третьей стороны, а именно:

**ГУ УПФР по Изобильненскому району**

(указать наименование организации, у которой запрашиваются персональные данные)

**в целях предоставления государственной услуги по назначению и выплате субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг**

(указать цели обработки)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. получателя

Перечень действий, осуществляемых с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я уведомлен (а), что управление осуществляет смешанную обработку персональных данных с применением ЭВМ, с передачей по внутренней сети и сети Интернет.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до отзыва данного согласия.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_