

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающий(ая) по адресу: _____

в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" **даю письменное согласие на обработку** отделом муниципальных выплат и льгот комитета социальной защиты населения города Курска, расположенным по адресу: город Курск, улица Пигорева, дом 2/17, (далее Оператор), моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- день, месяц, год и место рождения;
- документы, удостоверяющие личность заявителя и членов его семьи, их реквизиты;
- почтовый индекс, адрес регистрации (по паспорту) и адрес фактического проживания;
- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;
- данные свидетельств о заключении и расторжении брака, сведения о перемене имени, фамилии, отчества;
- данные о трудовом стаже;
- данные о доходах заявителя и членов его семьи за три календарных месяца, предшествующих месяцу подачи заявления;
- сведения о составе семьи, степени родства;
- сведения об отсутствии регистрации в налоговой инспекции;
- сведения об отсутствии сведений в качестве безработного в центре занятости населения;
- сведения о реквизитах в кредитных организациях.

Обработка моих персональных данных допускается в целях осуществления прав и обязанностей органа социальной защиты населения по месту жительства и обеспечения моих прав в соответствии с нормативно-правовыми актами, содержащими нормы, регулирующие вопросы:

- установления статуса малоимущей семьи для оказания материальной помощи;
- установления статуса малообеспеченной семьи в целях предоставления продуктов молочного питания для детей первых двух лет жизни;
- подтверждение права на приобретение и проезд по единому социальному месячному проездному билету в автомобильном и городском электрическом транспорте.

Обработка моих персональных данных может осуществляться смешанным способом, путем сбора (получения), систематизации (комбинирования), накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения, уничтожения персональных данных.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до достижения цели их обработки.

Требование об уничтожении не распространяется на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения (передачи), в том числе после достижения цели их обработки.

(дата)

(подпись)

(фамилия и инициалы)

В комитет социальной защиты населения
г. Курска (через МБОУ «СОШ № 60»)

_____ фамилия

_____ имя, отчество

_____ адрес по регистрации

_____ адрес фактического проживания

_____ телефон

_____ СНИЛС для инвалидов

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу признать мою семью малоимущей для обеспечения моего(их) ребенка
(детей): _____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка /детей/)

бесплатным питанием в МБОУ школа № 60 класс _____

О себе сообщаю следующие данные:

Родственные отношения	Ф.И.О.	Дата рождения	Место работы, учебы	Наличие инвалидности
Мать (законный представитель, мачеха)				
Отец (отчим)				
Дети(несовершеннолетние)				

Доход семьи в _____
месяц _____

(зарботная плата, пенсия, алименты, ежемесячное пособие по уходу за ребенком до исполнения ему 1,5 лет, ежемесячная компенсационная выплата лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами, пособие по безработице, академическая стипендия).

Несу ответственность за достоверность предоставленных сведений.

Даю добровольное согласие на проверку и обработку моих персональных данных и членов моей семьи.

В случае наступления обстоятельств (изменение доходов, изменение семейного положения, и др.), влияющих на право получения муниципальной услуги, обязуюсь сообщить в 10-дневный срок в МБОУ.

« _____ » _____ 201 ____ г. _____

(подпись заявителя)

СДД

Специалист комитета социальной
защиты населения г. Курска

_____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

