Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

С.И.Куликовой

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(должность, наименование МОУ)

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

адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с законом Ульяновской области от 02.05.2012 № 49-ЗО в виде ежемесячной выплаты в размере 1000 рублей с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата приема)

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки.

    Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

    Я   уведомлен   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,  использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

К заявлению прилагаю:

    1)  копию  документа,  удостоверяющего личность заявителя, с отметкой о регистрации   по   месту  жительства;

    2) копию документа государственного образца об уровне профессионального образования, заверенную  руководителем  образовательной организации;

    3)  копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  образовательной организации.

4) копию СНИЛС

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

С.И.Куликовой

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(должность, наименование МОУ)

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

адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с законом Ульяновской области от 02.05.2012 № 49-ЗО в виде единовременной выплаты в размере 10000 рублей.

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки.

    Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

    Я   уведомлен   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,  использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

К заявлению прилагаю:

    1)  копию  документа,  удостоверяющего личность заявителя, с отметкой о регистрации   по   месту жительства, заверенную  руководителем  образовательной организации;

    2) копию документа государственного образца об уровне профессионального образования, заверенную  руководителем  образовательной организации;

    3)  копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  образовательной организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

подпись Ф.И.О. полностью дата подачи заявления

*Сельские 20, 40, 60*

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

С.И.Куликовой

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(должность, наименование МОУ)

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

адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с законом Ульяновской области от 02.05.2012 № 49-ЗО в виде единовременной выплаты в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки.

    Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

    Я   уведомлен   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,  использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

К заявлению прилагаю:

    1)  копию  документа,  удостоверяющего личность заявителя, с отметкой о регистрации   по   месту  жительства  в  муниципальном  образовании  "город Ульяновск", заверенную  руководителем  образовательной организации;

    2) копию документа государственного образца об уровне профессионального образования, заверенную  руководителем  образовательной организации;

    3)  копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  образовательной организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

подпись Ф.И.О. полностью дата подачи заявления

*Дошкольники 20,40,60*

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

С.И.Куликовой

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(должность, наименование МОУ)

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

адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии постановлением Правительства Ульяновской области от 28.12.2013 № 648-П с изменениями в виде единовременной выплаты в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки.

    Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

    Я   уведомлен   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,  использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

К заявлению прилагаю:

    1)  копию  документа,  удостоверяющего личность заявителя, с отметкой о регистрации   по   месту  жительства  в  муниципальном  образовании  "город Ульяновск". заверенную  руководителем  образовательной организации;

    2) копию документа государственного образца об уровне профессионального образования. заверенную  руководителем  образовательной организации;

    3)  копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  образовательной организации.

4) копию СНИЛС

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

подпись Ф.И.О. полностью дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| (Ф.И.О. заявителя полностью) | | |
| адрес заявителя: | | г.Ульяновск, |
|  | | |
| телефон |  | |

заявление.

   Прошу    предоставлять    мне, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. .заявителя, должность,)

работающему в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

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

меру  социальной поддержки,  установленную  строкой 5.1 раздела 5 Программы дополнительных  мер  социальной  поддержки отдельных  категорий  граждан  в муниципальном образовании "город Ульяновск" "Забота", утвержденной  решением  Ульяновской  Городской  Думы   от 21.12.2012  N 223 (далее - Программа "Забота").

Прошу перечисление выплаты произвести путем перечисление на лицевой счет.

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки, установленной строкой 5.1 раздела 5 Программы "Забота".

    Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

    Я   уведомлен(а)   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,   использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

    К заявлению прилагаю:

1. копию  паспорта, заверенную руководителем;
2. копию документа государственного образца об образовании, заверенную руководителем;
3. копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  ;
4. копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.