Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 4 закона Ульяновской области от 02.10.2020 № 103-ЗО «О правовом регулировании отдельных вопросов статуса молодых специалистов в Ульяновской области» в виде **ежемесячной выплаты в размере 1000 рублей** с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата приема)

Прошу перечисление выплаты произвести на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) копию документа об образовании;

4) копию СНИЛС

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 4 закона Ульяновской области от 02.10.2020 № 103-ЗО «О правовом регулировании отдельных вопросов статуса молодых специалистов в Ульяновской области» в виде **единовременной выплаты** **в размере 10 000 рублей.**

Прошу перечисление выплаты произвести на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) копию документа об образовании

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с пунктом \_\_\_\_ части \_\_\_\_\_статьи 4 закона Ульяновской области от 02.10.2020 № 103-ЗО «О правовом регулировании отдельных вопросов статуса молодых специалистов в Ульяновской области» в виде **единовременной выплаты** в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

Прошу перечисление выплаты произвести на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) копию документа об образовании

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу произвести ежегодную компенсацию расходов на **проезд к месту использования отпуска и обратно** в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей в соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 4 закона Ульяновской области от 02.10.2020 № 103-ЗО «О правовом регулировании отдельных вопросов статуса молодых специалистов в Ульяновской области».

Прошу перечисление выплаты произвести на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) копию приказа о предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска

4) оригиналы проездных документов (билетов)

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу произвести ежемесячную компенсацию расходов, связанных с **внесением платы за жилое помещение**, предусмотренную заключенным мною договором найма жилого помещения, в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 4 закона Ульяновской области от 02.10.2020 № 103-ЗО «О правовом регулировании отдельных вопросов статуса молодых специалистов в Ульяновской области».

Прошу перечисление выплаты произвести на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) договор найма жилого помещения, действительного на день подачи заявления;

4) документ, подтверждающий внесение платы за жилое помещение, предоставленное по договору найма (поднайма) жилого помещения.

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления

Начальнику Управления образования

администрации города Ульяновска

Куликовой С.И.

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

(Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

(наименование МОУ)

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

(должность)

адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             телефон заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки, установленную [строкой 5.1 раздела 5](consultantplus://offline/ref=2CC837BC57DABE54E3DE3F7860DF5EE71265D30BCF568E129682097864657404916279E17C097BA356760A7E11208C4C01A8EC980DE86FCA89DB8BF0j3G) 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 в размере **10 000 рублей.**

Прошу перечисление выплаты произвести на лицевой счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

     Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления мне указанной 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 паспорта;

2) сведения о трудовой деятельности;

3) копию документа об образовании

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

подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

дата подачи заявления