



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
(Минсоцзащита Алтайского края)

П Р И К А З

30.12.2025

г. Барнаул

№ 27/11р/1023

О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

Приказываю:

1. Внести в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края изменения согласно приложению к настоящему приказу.
2. Настоящий приказ подлежит опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Министр

Н.В. Оськина

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу Министерства
социальной защиты
Алтайского края
от 30.12.2025 № 27/Пр/1023

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и
социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной
защиты Алтайского края

1. В приказах Министерства труда и социальной защиты Алтайского края:

1.1. от 11.12.2017 № 549 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Рассмотрение обращений малоимущих граждан и семей, граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, о предоставлении материальной помощи в денежной форме» (в редакции от 28.12.2018 № 27/Пр/7, от 09.12.2019 № 27/Пр/421, от 09.03.2021 № 27/Пр/74, от 28.10.2021 № 27/Пр/372, от 03.06.2022 № 27/Пр/208, от 20.09.2022 № 27/Пр/334, от 25.10.2022 № 27/Пр/366, от 14.07.2023 № 27/Пр/210, от 01.12.2023 № 27/Пр/364, от 25.12.2023 № 27/Пр/383, от 04.03.2024 № 27/Пр/70, от 10.07.2024 № 27/Пр/371, от 03.06.2025 № 27/Пр/483):

в Административном регламенте, утвержденном указанным приказом:
в абзацах тринадцатом, двадцать первом и двадцать седьмом пункта 2.2.5 слово «(осуществляемых)» заменить словом «(осуществленных)»;

абзац третий пункта 2.4.3 и абзац второй пункта 2.4.4 после слов «непосредственно в управлении» дополнить словами «, Минсоцзащите Алтайского края»;

в абзаце шестом пункта 2.8 слова «государственной услуги» заменить словами «материальной помощи»;

в абзаце первом пункта 2.13 слова «запроса об оказании государственной услуги» заменить словом «заявления»;

в подпункте 4 пункта 2.17.1 слова «с пунктом 3.2.3» заменить словами «с пунктом 3.2.4»;

абзац четвертый пункта 3.6 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа в предоставлении материальной помощи в уведомлении сообщается о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении материальной помощи, и о порядке его обжалования. Одновременно заявителю возвращаются все документы (копии документов), которые были приложены к заявлению.»;

приложение 2 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящим изменениям;

1.2. от 22.12.2017 № 576 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление родителям и не вступившей(-ему) в повторный брак супруге (супругу) погибшего ветерана боевых действий материальной помощи на проведение косметического ремонта квартир и жилых домов» (в редакции от 05.04.2018 № 111, от 28.12.2018 № 27/Пр/7, от 09.12.2019 № 27/Пр/421, от 27.02.2020 № 27/Пр/55, от 02.07.2021 № 27/Пр/257, от 05.08.2022 № 27/Пр/290, от 26.10.2022 № 27/Пр/368, от 03.04.2023 № 27/Пр/93, от 15.08.2023 № 27/Пр/234, от 10.04.2024 № 27/Пр/119, от 11.11.2024 № 27/Пр/740, от 19.06.2025 № 27/Пр/516):

в Административном регламенте, утвержденном указанным приказом: в пункте 3.5:

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«отсутствие одного или нескольких документов, перечисленных в пункте 2.6.1 настоящего Административного регламента;»;

после абзаца восьмого дополнить пункт абзацем следующего содержания:

«получение материальной помощи в текущем выплатном периоде.»;

абзац четвертый пункта 3.6 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа в предоставлении материальной помощи в уведомлении сообщается о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении материальной помощи, и о порядке его обжалования. Одновременно заявителю возвращаются все документы (копии документов), которые были приложены к заявлению.»;

абзац третий пункта 3.7.4 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа в предоставлении материальной помощи в уведомлении сообщается о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении материальной помощи, и о порядке его обжалования.»;

приложение 2 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящим изменениям;

1.3. от 22.12.2017 № 577 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление ежегодной материальной помощи родителям и не вступившей(-ему) в повторный брак супруге (супругу) погибшего ветерана боевых действий, а также ветеранам боевых действий, являющимся инвалидами» (в редакции от 05.04.2018

№ 111, от 28.12.2018 № 27/Пр/7, от 09.12.2019 № 27/Пр/421, от 27.02.2020 № 27/Пр/55, от 11.12.2020 № 27/Пр/394, от 02.07.2021 № 27/Пр/257, от 05.08.2022 № 27/Пр/290, от 26.10.2022 № 27/Пр/368, от 03.04.2023 № 27/Пр/93, от 15.08.2023 № 27/Пр/234, от 10.04.2024 № 27/Пр/119, от 11.11.2024 № 27/Пр/740, от 30.06.2025 № 27/Пр/547):

в Административном регламенте, утвержденном указанным приказом: в подпункте «г» пункта 2.6.2 слово «инвалидов» заменить словом «ветеранов»;

в абзаце третьем пункта 3.2.4 слова «в пункте 2.6.1 или 2.6.2» заменить словами «в пункте 2.6.2»;

в пункте 3.5:

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«отсутствие одного или нескольких документов, перечисленных в пункте 2.6.1 или 2.6.2 настоящего Административного регламента;»;

после абзаца восьмого дополнить пункт абзацем следующего содержания:

«получение материальной помощи в текущем выплатном периоде.»;

абзац четвертый пункта 3.6 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа в предоставлении ежегодной материальной помощи в уведомлении сообщается о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении ежегодной материальной помощи, и о порядке его обжалования. Одновременно заявителю возвращаются все документы (копии документов), которые были приложены к заявлению.»;

абзац третий пункта 3.7.4 изложить в следующей редакции:

«В случае отказа в предоставлении ежегодной материальной помощи в уведомлении сообщается о причинах такого отказа с указанием перечня документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и (или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении ежегодной материальной помощи, и о порядке его обжалования.»;

приложение 2 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящим изменениям;

2. в приказе Министерства социальной защиты Алтайского края от 14.06.2023 № 27/Пр/170 «Об утверждении форм документов» (в редакции от 24.03.2025 № 27/Пр/214):

абзацы второй – девятый пункта 1 после слов «правомерными действиями» дополнить словами «на территории Алтайского края»;

приложения 1 – 4 к указанному приказу изложить в редакции согласно приложениям 4 – 7 к настоящим изменениям соответственно.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

В Министерство социальной защиты Алтайского края, краевое государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения по

_____ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу)

_____ (адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ об оказании материальной помощи

Я, _____
 . (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью, дата рождения)
 проживающий (проживающая) (пребывающий (пребывающая) по адресу:
 _____, тел. _____
 (почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

ПАСПОРТ	серия	номер	При перемене места жительства – дата выписки с прежнего места жительства	Дата начала документально подтвержденного проживания (пребывания)
	кем выдан			
	дата выдачи			

прошу оказать материальную помощь в связи с _____.
 Сообщаю, что за период с _____ по _____ совокупный доход моей семьи, состоящей из:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) члена семьи	Дата рождения	Степень родства	СНИЛС (указывается по инициативе заявителя)	Документы, удостоверяющие личность члена семьи, документы, подтверждающие родственные отношения, наименования органа, их выдавшего
1					
<...>					

составил:

№ п/п	Вид полученного дохода	Сумма дохода (рублей)	Место получения дохода (наименование и адрес местонахождения организации)
1	Доходы от трудовой деятельности		
2	Социальные выплаты (пенсия, надбавки и доплаты к ней, стипендия, выплаты безработным, выплаты по больничному листу, пособия на ребенка и т.п.)		
3	Доходы от реализации имущества, учитываемые в размере налоговой базы по доходам от продажи имущества и (или) доли (долей) в нем, а также от сдачи в аренду (наем, поднаем) имущества		
4	Доходы от осуществления предпринимательской деятельности, включая доходы, полученные в результате деятельности крестьянского (фермерского) хозяйства, в том числе созданного без образования юридического лица, и доходы от занятия частной практикой		
5	Алименты		
6	Другие доходы		
	Итого		

Сведения о недвижимости и другом имуществе, принадлежащем членам моей семьи на праве собственности, владении земельным участком, личным подсобным хозяйством:

№ п/п	Вид имущества	Адрес местонахождения (для автомобиля - марка и срок эксплуатации)	Принадлежность
1			
<...>			

Для оказания материальной помощи представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов *	Количество экземпляров
1		
<...>		
	Дополнительно представляю:	
1		
<...>		

* Указываются документы (сведения), предусмотренные пунктом 2.6.1 Административного регламента предоставления государственной услуги «Рассмотрение обращений малоимущих граждан и семей, граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, о предоставлении материальной помощи в денежной форме», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Алтайского края от 11.12.2017 № 549.

Прошу перечислять назначенную материальную помощь (отметить выбранный вариант галочкой):

- на мой личный счет, открытый в кредитной организации.
 Наименование кредитной организации: _____
 Номер расчетного счета: _____
- через организацию федеральной почтовой связи.
 Номер организации федеральной почтовой связи: _____
- через кассу краевого государственного казенного учреждения «Управление социальной защиты населения по _____»
 городскому округу и (или) муниципальному району (округу)

Способ получения письменного уведомления о принятом решении:

- в управлении
- в Минсоцзащите Алтайского края
- в МФЦ (в случае обращения за оказанием материальной помощи в МФЦ)
- посредством почтовой связи

Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять на адрес электронной почты: _____.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
 (дата)

Документы приняты:
 в МФЦ:

« ____ » _____ 20 ____ г. Регистрационный № _____

Специалист МФЦ _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

в управлении:

« ____ » _____ 20 ____ г. Регистрационный № _____
 (дата получения пакета документов
 из МФЦ - при обращении заявителя в МФЦ)

Специалист
 управления _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

в Минсоцзащите Алтайского края:

« ____ » _____ 20 ____ г. Регистрационный № _____

Специалист
Минсоцзащиты
Алтайского края

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы для предоставления материальной помощи
гр. _____

приняты / не приняты « ____ » _____ 20__ г., рег. № _____
(нужное подчеркнуть)

(причина отказа в приеме документов – в случае принятия соответствующего решения)

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста управления, Минсоцзащиты Алтайского
края, МФЦ)

ПРИЛОЖЕНИЕ
к заявлению об оказании материальной помощи

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

_____ ,
согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в ходе предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью выплаты материальной помощи в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), от-

четные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для оказания материальной помощи.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

В краевое государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения по _____
(городскому округу)

и (или) муниципальному району (округу)

(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении материальной помощи

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью, дата рождения)

Адрес места жительства: _____
(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, заполняется в случае обращения по месту жительства)
, тел. _____

Адрес места пребывания: _____
(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, заполняется в случае обращения по месту пребывания)
, тел. _____

СНИЛС _____

ПАСПОРТ	серия	номер	При перемене места жительства – дата выписки с прежнего места жительства	Дата регистрации по месту жительства (период регистрации по месту пребывания)	Дата решения суда об установлении факта проживания (пребывания)
	кем выдан				
	дата выдачи				

прошу предоставить материальную помощь _____

Являюсь отцом / матерью, супругой / супругом погибшего ветерана боевых действий (нужное подчеркнуть).

Удостоверение о праве на льготы: серия _____ № _____

(кем и когда выдано)

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

(подпись заявителя)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

При наличии в краевом государственном казенном учреждении
«Управление социальной защиты населения по _____»

_____»
(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)

всех необходимых для предоставления материальной помощи документов (сведений) материальная помощь может предоставляться в беззаявительном порядке.

Согласен (согласна) на предоставление материальной помощи в беззаявительном порядке _____.

(подпись заявителя)

Прошу перечислять материальную помощь (отметить выбранный вариант галочкой):

на мой личный счет, открытый в кредитной организации

через организации федеральной почтовой связи

(реквизиты счета, открытого в кредитной организации
(заполняется в случае выбора способа получения на счет в кредитной организации)

Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять на адрес электронной почты: _____

Документы приняты:
в филиале МФЦ:

« _____ » _____ 20 _____ г.

Регистрационный № _____

Специалист филиала
МФЦ в управлении

(подпись)

(расшифровка подписи)

в управлении:

« _____ » _____ 20 _____ г.

Регистрационный № _____

(дата получения пакета документов
из филиала МФЦ – при обращении заявителя в филиал МФЦ)

Специалист управления

(подпись)

(расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы для предоставления родителям и не вступившей(-ему) в повторный брак супруге (супругу) погибшего ветерана боевых

действий материальной помощи на проведение косметического ремонта квартир и жилых домов гр. _____

приняты / не приняты « ____ » _____ 20__ г., рег. № _____
(нужное подчеркнуть)

(причина отказа в приеме документов – в случае принятия соответствующего решения)

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста управления, филиала МФЦ)

ПРИЛОЖЕНИЕ
к заявлению о предоставлении
материальной помощи

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному
казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в хо-
де предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации,
накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования,
передачи (а именно предоставления и доступа) с целью выплаты материаль-
ной помощи в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством
внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), от-
четные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно

предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления материальной помощи.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

В краевое государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения по _____
(городскому округу

и (или) муниципальному району (округу)

_____ (адрес)

от _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ года рождения, зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

_____ (указывается адрес и дата регистрации) фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

_____ (указывается адрес места жительства) паспорт № _____ выдан _____ (когда и кем выдан паспорт)

СНИЛС _____ Телефон _____ (домашний, мобильный)

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении ежегодной материальной помощи

Прошу предоставить ежегодную материальную помощь _____

_____ Являюсь ветераном боевых действий, имеющим инвалидность, отцом / матерью, супругой / супругом погибшего ветерана боевых действий (нужное подчеркнуть).

Группа инвалидности _____ (заполняется ветераном боевых действий)

Удостоверение о праве на льготы: серия _____ № _____

_____ (кем и когда выдано)

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

_____ (подпись заявителя)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

При наличии в краевом государственном казенном учреждении
«Управление социальной защиты населения по _____»

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

всех необходимых для предоставления ежегодной материальной помощи документов (сведений) материальная помощь может предоставляться в беззаявительном порядке.

Согласен (согласна) на предоставление ежегодной материальной помощи в беззаявительном порядке _____.

(подпись заявителя)

Прошу перечислять ежегодную материальную помощь (отметить выбранный вариант галочкой):

на мой личный счет, открытый в кредитной организации

через организации федеральной почтовой связи

(указать реквизиты счета, открытого в кредитной организации, заполняется в случае выбора способа получения на счет в кредитной организации)

Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять на адрес электронной почты: _____

Документы приняты:

в МФЦ:

« ____ » _____ 20 ____ г.

Регистрационный № _____

Специалист МФЦ _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

в управлении:

« ____ » _____ 20 ____ г.

Регистрационный № _____

(дата получения пакета документов

из МФЦ – при обращении заявителя в МФЦ)

Специалист управления _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы для предоставления ежегодной материальной помощи родителям и не вступившей(-ему) в повторный брак супруге (супругу) погибшего ветерана боевых действий, а также ветеранам боевых действий, являющимся инвалидами гр. _____

приняты / не приняты « ____ » _____ 20 ____ г., рег. № _____

(нужное подчеркнуть)

(причина отказа в приеме документов – в случае принятия соответствующего решения)

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста управления, МФЦ)

ПРИЛОЖЕНИЕ

к заявлению о предоставлении
ежегодной материальной помощиСОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному
казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в хо-
де предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации,
накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования,
передачи (а именно предоставления и доступа) с целью выплаты ежегодной
материальной помощи в порядке, установленном законодательством Алтай-
ского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством
внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), от-

четные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления ежегодной материальной помощи.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление социальной защиты населения по _____

(городскому округу и (или)
муниципальному району (округу)

(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период _____

Прошу включить в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайной ситуации, для получения меры социальной поддержки в виде выплаты на приобретение или строительство жилого помещения:

а) меня как собственника утраченного жилого помещения – заявителя:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника жилого помещения	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Документ, подтверждающий право собственности на утраченное жилое помещение	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации	Контактный телефон, адрес электронной почты

* В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

б) членов моей семьи, иных собственников и членов их семей, имеющих право на получение данной меры социальной поддержки:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Дата рождения	Степень родства (свойства), документ, подтверждающий степень родства (свойства) (вид, серия, номер, кем и когда выдан, номер и дата составления актовой записи)	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации

*В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

Акт обследования жилого помещения межведомственной комиссией органа местного самоуправления, расположенного по адресу: _____

_____, от _____ № _____.

Заключение органа местного самоуправления от _____ № _____.

Уведомление на выплату обязуюсь получить лично / прошу направить заказным почтовым отправлением (нужное подчеркнуть) по адресу: _____.

Подтверждаю (подтверждаем), что ознакомлен (ознакомлены) с порядком и условиями получения выплаты на приобретение или строительство жилого помещения и обязуюсь (обязуемся) их выполнять, не имею (не имеем) на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности иного жилого помещения, пригодного для проживания, или доли в праве общей собственности на иное жилое помещение, пригодное для проживания:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Документ, подтверждающий право собственности на иное жилое помещение (долю в жилом помещении) (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует)	Адрес иного жилого помещения, находящегося в собственности (сособственности) заявителя и (или) членов его семьи*	Документ, подтверждающий признание иного жилого помещения (доли в жилом помещении), находящегося в собственности, непригодным для проживания (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует)*

*Заполняется в случае наличия у заявителя и членов его семьи, иных собственников и членов их семей на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности (сособственности) иного жилого помещения.

К заявлению прилагаются:

1. _____ на _____ л.

2. _____ на _____ л.
 3. _____ на _____ л.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
 (дата)

Расписку-уведомление получил (получила):

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
 (дата)

Документы гр. _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты управлением социальной защиты населения « _____ » _____ 20__ г.,
 регистрационный № _____.

Специалист управления _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на включение в список семей и граждан, жилые
 помещения которых утрачены, приняты от гр. _____
 на _____ листах « _____ » _____ 20__ г., рег. № _____.

Специалист управления _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ

к заявлению о включении в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия)

(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в ходе предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации,

накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью включения в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для включения в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление социальной защиты населения по _____

(городскому округу и (или)
муниципальному району (округу)

(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в список граждан, жилые помещения которых повреждены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период _____

Прошу включить в список граждан, жилые помещения которых повреждены в результате чрезвычайной ситуации для получения меры социальной поддержки в виде выплаты на осуществление капитального ремонта поврежденного жилого помещения:

а) меня как собственника поврежденного жилого помещения – заявителя:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника поврежденного жилого помещения	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Документ, подтверждающий право собственности на поврежденное жилое помещение	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации	Контактный телефон, адрес электронной почты

* В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении, указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

б) следующих собственников, имеющих право на получение данной меры социальной поддержки (заполняется в случае, если поврежденное жилое помещение находится в долевой или общей совместной собственности и сособ-

ственники дали свое согласие на получение полагающейся им выплаты заявителем):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Документ, подтверждающий право собственности на поврежденное жилое помещение	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации

* В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении, указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

Акт обследования поврежденного жилого помещения, расположенного по адресу: _____, межведомственной комиссией органа местного самоуправления от _____ № _____.

Уведомление на выплату обязуюсь получить лично / прошу направить заказным почтовым отправлением (нужное подчеркнуть) по адресу: _____.

Подтверждаю (подтверждаем), что ознакомлен (ознакомлены) с порядком и условиями получения выплаты на осуществление капитального ремонта и обязуюсь (обязуемся) их выполнять, не имею (имеем) на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности иного жилого помещения, пригодного для проживания, или доли в праве общей собственности на иное жилое помещение, пригодное для проживания:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, собственников	Документ, подтверждающий право собственности на иное жилое помещение (долю в жилом помещении) (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует)	Адрес иного жилого помещения, находящегося в собственности (сособственности)*	Документ, подтверждающий признание иного жилого помещения (доли в жилом помещении), находящегося в собственности, непригодным для проживания (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует)*

* Заполняется в случае наличия у заявителя и (или) собственников на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности (сособственности) иного жилого помещения.

К заявлению прилагаются:

1. _____ на _____ л.
2. _____ на _____ л.
3. _____ на _____ л.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Расписку-уведомление получил (получила):

« ____ » _____ 20__ г. _____
 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Документы гр. _____
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты управлением социальной защиты населения « ____ » _____ 20__ г.,
 регистрационный № _____.

Специалист управления _____
 (подпись) (расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на включение в список семей и граждан, жилые
 помещения которых повреждены, приняты от гр. _____
 на _____ листах « ____ » _____ 20__ г., рег. № _____.

Специалист управления _____
 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ

к заявлению о включении в список граждан, жилые помещения которых повреждены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия) _____ ,
(кем и когда выдан паспорт) _____ ,
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____ ,
фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____ ,
* являясь уполномоченным представителем _____ (фамилия, имя,
отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____ , выдан
(серия) _____ ,
(кем и когда выдан паспорт) _____ ,
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____ ,
фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____ ,
на основании _____ (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному
казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по
_____ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____ ,
согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в ходе предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации,

накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью включения в список граждан, жилые помещения которых повреждены в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для включения в список граждан, жилые помещения которых повреждены.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление социальной защиты населения по

_____ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

от _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____

код подразделения: _____

выдан _____ (орган и дата выдачи)

контактный телефон: _____

адрес электронной

почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении выплаты на приобретение или строительство жилого помещения гражданам, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период _____

Прошу перечислить выплату на приобретение или строительство жилого помещения, предоставляемую мне, _____, (фамилия, имя, отчество (при наличии)) членам моей семьи, иным собственникам и членам их семей, имеющим право на получение мер социальной поддержки в виде данной выплаты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)
1			
<...>			

Согласно уведомлению на выплату от _____ № _____, в связи с утратой жилого помещения общей площадью _____ кв. м, расположенного по адресу: _____, находящегося в собственности (общей либо долевой собственности) (нужное подчеркнуть), утраченного в результате чрезвычайной ситуации, на банковский счет продавца / организации / индивидуального предпринимателя:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) продавца жилого помещения либо наименование организации-застройщика, индивидуального предпринимателя, осуществляющего строительство)

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК: _____

ИНН: _____

КПП: _____

Корреспондентский счет: _____

К заявлению прилагаются:

1. _____ на _____ л.

2. _____ на _____ л.

3. _____ на _____ л.

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Расписку-уведомление получил (получила):

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Документы гр. _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты управлением социальной защиты населения « _____ » _____ 20__ г., регистрационный № _____.

Специалист управления _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на перечисление выплаты на приобретение или строительство жилого помещения приняты от гр. _____ на _____ листах « _____ » _____ 20__ г., рег. № _____

Специалист управления _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ

к заявлению о перечислении выплаты на приобретение или строительство жилого помещения гражданам, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____, выдан
(серия)

_____,
(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____, выдан
(серия)

_____,
(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

на основании _____,
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в ходе предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью предоставления выплаты на приобретение или строительство жилого помещения в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления выплаты на приобретение или строительство жилого помещения.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к изменениям, которые вносятся в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Алтайского края, Министерства социальной защиты Алтайского края

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление социальной защиты населения по

_____ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

документ, удостоверяющий личность:

_____ серия _____ N _____

код подразделения: _____

выдан _____ (орган и дата выдачи)

контактный телефон: _____

адрес электронной

почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении выплаты на осуществление капитального ремонта жилого помещения гражданам, жилые помещения которых повреждены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период _____

Прошу перечислить выплату на осуществление капитального ремонта поврежденного жилого помещения, предоставляемую мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

и следующим сособственникам, имеющим право на получение меры социальной поддержки в виде данной выплаты (заполняется в случае, если поврежденное жилое помещение находится в долевой или общей совместной собственности)

сти и сособственники дали свое согласие на получение полагающейся им выплаты заявителем):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) сособственников поврежденного жилого помещения	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)
1			
<...>			

на основании уведомления от _____ № _____ в связи с необходимостью осуществления капитального ремонта жилого помещения общей площадью _____ кв. м, расположенного по адресу: _____, находящегося в собственности / общей совместной собственности (нужное подчеркнуть) и поврежденного в результате _____.
(наименование чрезвычайной ситуации)

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____
 Расчетный счет: _____
 Наименование банка: _____
 БИК: _____
 ИНН: _____
 КПП: _____
 Корреспондентский счет: _____

К заявлению прилагаются:

1. _____ на _____ л.
2. _____ на _____ л.
3. _____ на _____ л.

« ____ » _____ 20__ г. _____ (подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Расписку-уведомление получил (получила):

« ____ » _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
(дата)

Документы гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты управлением социальной защиты населения « ____ » _____ 20__ г.,
регистрационный № _____.

Специалист управления _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на перечисление выплаты на осуществление капитального ремонта жилого помещения приняты от гр. _____ на _____ листах «_____» _____ 20____ г., рег. № _____.

Специалист управления:

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ

к заявлению о перечислении выплаты на осуществление капитального ремонта жилого помещения гражданам, жилые помещения которых повреждены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя или его уполномоченного представителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____, выдан
(серия)

_____,
(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированный (зарегистрированная) по адресу: _____

_____,
фактически проживающий (проживающая) по адресу: _____

_____,
* являясь уполномоченным представителем _____
(фамилия, имя,

_____,
отчество (при наличии) заявителя)
_____._____._____ года рождения, паспорт _____ № _____, выдан
(серия)

_____,
(кем и когда выдан паспорт)
зарегистрированного (зарегистрированной) по адресу: _____

_____,
фактически проживающего (проживающей) по адресу: _____

_____,
на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю краевому государственному казенному учреждению «Управление социальной защиты населения по

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)
(далее – «управление»), расположенному по адресу: _____

_____,
согласие на обработку персональных данных, полученных управлением в хо-

де предоставления государственной услуги, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью предоставления выплаты на осуществление капитального ремонта жилого помещения в порядке, установленном законодательством Алтайского края.

Разрешаю обработку указанных персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) указанными персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления выплаты на осуществление капитального ремонта жилого помещения.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет после прекращения оказания мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия указанные персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

* Заполняется в случае подачи заявления уполномоченным представителем.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)