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.