Приложение N 1

к Порядку

предоставления социальных выплат

гражданам, открывающим вклады

(счета) в кредитных организациях

с целью накопления средств для

улучшения жилищных условий

(в ред. Постановлений главы администрации (губернатора)

Краснодарского края от 21.11.2012 N 1390, от 18.02.2016 N 72)

Руководителю государственного казенного

учреждения Краснодарского края "Кубанский

центр государственной поддержки населения

и развития финансового рынка"

гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на рассмотрение пакет документов для предоставления мне

из краевого бюджета социальной выплаты по счетам и (или) вкладам, открытым

в банках с целью накопления средств для улучшения жилищных условий.

Претендент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., дата рождения)

зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

(номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате

выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

Настоящим подтверждаю достоверность представленных мною документов и

не возражаю против проверки их объективности.

С постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от

29 июля 2011 года N 824 "Об утверждении Порядка предоставления социальных

выплат гражданам, открывающим вклады (счета) в кредитных организациях

с целью накопления средств для улучшения жилищных условий" ознакомлен(а).

Выражаю свое согласие Учреждению на осуществление обработки моих

персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27

июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", а именно: на сбор,

систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание,

блокировку и уничтожение, в том числе автоматизированное, персональных

данных, указанных в заявлении и пакете документов, представленных для

получения социальной выплаты.

Указанные персональные данные предоставляются мной в целях получения

социальной выплаты. Учреждение может осуществлять передачу моих

персональных данных (в объеме: фамилия, имя, отчество, дата рождения,

адрес, номер телефона и сумма социальной выплаты) для их обработки третьим

лицам.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и

действительно в течение \_\_\_ лет. Данное согласие на обработку персональных

данных может быть отозвано мной с соблюдением требований действующего

законодательства.

Приложение <\*>

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

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

(подпись Претендента) (расшифровка подписи Претендента)

--------------------------------

<\*> Указывается перечень документов, прилагаемых к заявлению, с указанием количества экземпляров и страниц.

И.о. руководителя департамента

по финансовому и фондовому рынку

Краснодарского края

А.В.АКСЕНОВ