В комиссию по вопросам предоставления льгот

по плате за присмотр и уход за детьми в

муниципальных образовательных

учреждениях Петрозаводского городского

округа

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу:

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

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу освободить меня от платы за присмотр и уход за моим ребенком

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

посещающим МДОУ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в связи со сложным социальным положением семьи по причине

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

- Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, влекущих прекращение льготы.

- В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1726D933935C58E7A91BF26F3B5EF334F6A514B3869EAFDB45C0127CBA83CBDAA13EE18F33AE2E53S4GBF) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" выражаю согласие на обработку моих персональных данных Администрацией Петрозаводского городского округа, расположенной по адресу: г. Петрозаводск, пр. Ленина, 2, предоставляемых мной свободно, своей волей и в своем интересе для предоставления льгот комиссией по вопросам предоставления льгот по плате за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях Петрозаводского городского округа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на следующие действия с моими персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, передача (распространение, представление, доступ).

Я согласен(а) с тем, что мои персональные данные будут доступны руководителям МДОУ и специалистам Администрации Петрозаводского городского округа исключительно в целях обработки персональных данных с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

Я информирован(а) о том, что настоящее заявление действует в течение установленного законодательством Российской Федерации срока хранения моих персональных данных и может быть отозвано мной в письменной форме.

Не возражаю против проверки представленных мною данных.

" " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя расшифровка подписи