

Заведующему
отделом (филиалом) казенного учреждения
Орловской области «Областной центр
социальной защиты»

по _____

(Ф. И. О. заведующего)

адрес: _____

от _____

(Ф. И. О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

(почтовый индекс, район (город), улица, дом, корпус, квартира)

(сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование,
номер, кем и когда выдан)

номер контактного телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести выплату компенсации части расходов на оплату стоимости расходных материалов к системам непрерывного мониторинга глюкозы, приобретенных для ребенка-инвалида _____

(фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида)

(далее – компенсация).

Сообщаю следующую информацию о приобретенных расходных материалах к системам непрерывного мониторинга глюкозы:

№	Наименование медицинского изделия	Количество	Уникальный идентификационный номер	Сведения о продавце (наименование, адрес (место нахождения))	Стоимость (руб.)
1					
2					
3					

К заявлению прилагаю:

(перечень прилагаемых документов)

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке должностными лицами отдела (филиала) казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения» по _____, Департамента социальной защиты, опеки и попечительства, _____ труда и занятости Орловской области моих персональных данных в целях предоставления меры социальной поддержки в виде компенсации.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании соглашений с соблюдением конфиденциальности _____ передаваемых _____ данных и использованием средств криптозащиты. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных – на основании заявления субъекта персональных данных.

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на предоставление меры социальной поддержки в виде компенсации, предупрежден(-а).

Прошу осуществить выплату компенсации путем перечисления денежных средств на расчетный счет: _____

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

_____ 20 ____ г. _____
(подпись заявителя)

Заявление и документы _____
(Ф. И. О. заявителя)
приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____
(Ф. И. О.)

Расписка-уведомление

Заявление и документы _____
(Ф. И. О. заявителя)
приняты _____ 20 ____ г., зарегистрированы под № _____.

Подпись должностного лица _____
(Ф. И. О.)