

Заведующему филиалом (начальнику отдела)
по _____
казенного учреждения Орловской области «Областной центр
социальной защиты населения»

(Ф. И. О. заведующего филиалом, начальника отдела)

от _____

(Ф. И. О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом,

корпус, квартира)

(сведения о документе, удостоверяющем личность

(наименование, номер, кем и когда выдан)

номер контактного телефона _____

адрес эл. почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить ежемесячную денежную компенсацию расходов на оплату жилого помещения, предусмотренную указом Губернатора Орловской области от 3 октября 2022 года № 537 «О дополнительных мерах социальной поддержки граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, направленных к месту прохождения военной службы федеральным казенным учреждением «Военный комиссариат Орловской области», сотрудников и военнослужащих Управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по Орловской области, принимающих участие в специальной военной операции, и членов их семей».

По указанному адресу проживают:

№	Ф. И. О.	Дата рождения	Степень родства	Согласие на перечисление ежемесячной денежной компенсации на члена семьи

Достоверность сообщаемых мной сведений подтверждаю.

Об ответственности за представление документов с заведомо недостоверными сведениями, влияющими на предоставление ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату жилых помещений, предупрежден(-а).

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку указанных мной данных должностными лицами отдела (филиала) по _____ казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения», Департамента социальной защиты, опеки и попечительства, труда и занятости Орловской области в целях предоставления дополнительной меры социальной поддержки гражданам Российской Федерации, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, направленным к месту прохождения военной службы федеральным казенным учреждением «Военный комиссариат Орловской области», сотрудникам и военнослужащим Управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по Орловской области, командированным для выполнения задач в ходе специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, и членам их семей в виде ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату жилых помещений.

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.

К заявлению прилагаю:

 _____.

(перечень прилагаемых документов)

Прошу перечислять ежемесячную денежную компенсацию на расчетный счет:

 _____.

(реквизиты счета, открытого заявителем в кредитной организации)

_____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление и документы _____ (Ф. И. О. заявителя)

на предоставление меры социальной поддержки по ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату жилых помещений приняты _____ 20__ г., зарегистрированы под № _____.

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

Расписка-уведомление

Заявление и документы _____ (Ф. И. О. заявителя)

Получены _____ 20__ г., зарегистрированы под № _____.

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