

В государственное казенное учреждение
Владимирской области «Отдел социальной
защиты населения по Вязниковскому району»

от гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан: дата _____ кем _____

Постоянно проживающего по адресу _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежегодной денежной выплаты

1. Прошу назначить мне ежегодную денежную выплату как (нужное подчеркнуть):
- вдове (вдовцу) военнослужащего, погибшего в период войны с Финляндией, Великой Отечественной войны, войны с Японией;
 - вдове (вдовцу) инвалида Великой Отечественной войны и участника Великой Отечественной войны;
 - вдове (вдовцу) и родителям погибшего (умершего) инвалида боевых действий и ветерана боевых действий;
 - вдове (вдовцу) и родителям военнослужащего и сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации, погибшего (умершего) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей);
 - вдове (вдовцу) инвалида вследствие Чернобыльской катастрофы;
 - вдове (вдовцу) участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;
 - вдове (вдовцу) гражданина, ставшего инвалидом вследствие заболевания, связанного с аварией в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;
 - вдове (вдовцу) гражданина, имевшего статус участника ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;
 - вдове (вдовцу) гражданина, принимавшего в составе подразделений особого риска непосредственное участие в испытаниях ядерного и термоядерного оружия, ликвидации аварий ядерных установок на средствах вооружения и военных объектах.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

2. Назначенную ежегодную денежную выплату прошу перечислить:

- на лицевой счет № _____, открытый
в филиале _____
(наименование финансово-кредитного учреждения)
- через почтовое отделение _____.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений, влияющих на право получения ежегодной денежной выплаты.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющих в распоряжении департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

" ____ " _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

в количестве

шт.

Регистрационный
номер заявления

Принял

Дата приема заявления

ФИО и подпись специалиста

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. в количестве _____ шт.

Регистрационный
номер заявления

Принял

Дата приема заявления

ФИО и подпись специалиста