|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учреждения, подведомственного министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области)от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии))проживающего(ей) по месту жительства (пребывания) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фактически проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Заявление**Прошу обеспечить один раз в день бесплатным питанием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка военнослужащего, дата рождения)Обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименования общеобразовательной организации)который (ая) является ребенком/подопечным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, проходящего военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту, лица, находящегося на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне», лица, заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, лица, призванного на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, принимающего участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины)Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.Обязуюсь в течение 10 календарных дней со дня наступления известить учреждение о следующих обстоятельствах, влекущих прекращение обеспечения бесплатным питанием:1)2) 3) К заявлению прилагаются следующие документы:1)2) 3)  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных или его представителя (в случае дачи согласия представителем субъекта персональных данных))\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_действующий в своих интересах/в интересах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (нужное подчеркнуть)на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя при получении согласия от представителя субъекта персональных данных)руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, расположенному по адресу: 664025, Иркутская область, г. Иркутск, ул. Канадзавы, 2 (далее – Оператор) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.Даю согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес места жительства, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность) и иные сведения, содержащиеся в настоящем заявлении об обеспечении бесплатным питанием ребенка военнослужащего. Обработка персональных данных Оператором осуществляется в целях обеспечения бесплатным питанием ребенка военнослужащего.Настоящее согласие действует пять лет со дня его подписания.Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».В случае отзыва настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. |

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. |  |
| Субъект персональных данных: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчество (при наличии) |