

Комитет по социальной политике администрации

Новокузнецкого муниципального района

(наименование уполномоченного органа)

от гр. _____

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан: дата _____ кем _____

Адрес

регистрации: _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении социального пособия на погребение в случаях, если умерший не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти и не являлся пенсионером на день смерти, а также в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности.

В соответствии с Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» произвести выплату социального пособия на погребение умершего _____, проживавшего _____,

который на момент смерти не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти и не являлся пенсионером (в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности) (указать категорию умершего).

Уведомление о назначении мне социального пособия на погребение прошу выслать/ не высылать/ (нужное подчеркнуть) по адресу:

Социальное пособие на погребение прошу перечислить через (нужное подчеркнуть):

1) организацию федеральной почтовой связи;

2) Кемеровское отделение № 8615 ПАО Сбербанк

Реквизиты моего счета _____

в отделении № _____ филиала № _____ банка _____

(наименование банковской организации)

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку учреждением, моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне социального пособия на погребение, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- день, месяц, год и место рождения;
- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;
- почтовый индекс, адрес регистрации (по паспорту) и адрес фактического проживания;
- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;
- данные об умершем
- иные сведения, находящиеся в личном деле.

Обработка моих персональных данных допускается в целях осуществления прав и обязанностей специалиста учреждения и обеспечения моих прав в соответствии с нормативно-правовыми актами, содержащими нормы социальной поддержки и социальных гарантий.

Обработка моих персональных данных может осуществляться смешанным способом, путем сбора (получения), систематизации (комбинирования), накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения, уничтожения персональных данных.

Разрешаю передачу моих персональных данных _____
(отделение почтовой связи, Кемеровское отделение № 8615 ПАО Сбербанк и т. д.)

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до достижения цели их обработки.

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О.Фамилия)

Заявление о назначении социального пособия на погребение с приложением документов принято « ____ » _____ 201__ г. специалистом _____

К заявлению прилагаются документы: _____

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: « ____ » _____ 20__ г. Подпись специалиста _____
Время _____ час. _____ мин.

(линия отреза)

РАСПИСКА

От _____
(фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы: _____

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: « ____ » _____ 201__ г. Подпись специалиста _____

Тел. _____