Приложение 1

к Положению о единовременном вознаграждении и дополнительном ежемесячном денежном содержании спортсменов-инвалидов Волгограда, утвержденному решением Волгоградской городской Думы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от | 06.12.2017 | № | 62/1839 |

Главе администрации Волгограда

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

В соответствии с [Положением](#P39) о единовременном вознаграждении и дополнительном ежемесячном денежном содержании спортсменов-инвалидов Волгограда, утвержденным решением Волгоградской городской Думы от 06.12.2017 № 62/1839 «Об утверждении Положения о единовременном вознаграждении и дополнительном ежемесячном денежном содержании спортсменов-инвалидов Волгограда», прошу установить мне единовременное вознаграждение.

К заявлению прилагаю:

копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;

копию документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства, (в случае отсутствия паспорта либо отметки о регистрации по месту жительства);

копию справки МСЭ об установлении инвалидности;

копии документов, подтверждающих присуждение призового места;

копию свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) (при наличии);

сведения о счете, открытом в кредитной организации.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие комитету жилищной и социальной политики администрации Волгограда, расположенному по адресу: ул. Советская, 4, Волгоград, 400066, (далее – Оператор) на обработку моих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, адрес регистрации и проживания, контактные телефоны, сведения о счете, открытом в кредитной организации, сведения о постановке на учет физического лица в налоговом органе, при условии, что их обработка осуществляется штатными работниками Оператора, допущенными к обработке персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в целях подтверждения наличия оснований, дающих право на выплату единовременного вознаграждения спортсменам-инвалидам Волгограда.

Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор, проверку, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность Оператора, то есть на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие на обработку моих персональных данных посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве моего согласия на обработку моих персональных данных Оператор обязан прекратить обработку моих персональных данных по истечении времени, необходимого для осуществления соответствующих технических и организационных мер.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись заявителя) (Фамилия И.О.)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись лица, принявшего заявление) (Фамилия И.О.)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Комитет жилищной и социальной политики администрации Волгограда