

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Порядку транспортного обслуживания инвалидов и детей-
инвалидов специализированным транспортом
государственных организаций социального обслуживания
населения Архангельской области

Директору ГБУ СОН АО «Северодвинский КЦСО»
О.В.Акимовой

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения)

(наименование документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

(адрес места жительства)

(контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о заключении договора о предоставлении
специализированного транспортного средства**

Прошу в соответствии с Порядком транспортного обслуживания инвалидов и детей-инвалидов специализированным транспортом государственных организаций социального обслуживания населения Архангельской области, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 464-пп (далее – Порядок), заключить договор о предоставлении специализированного транспортного средства.

Настоящим заявлением подтверждаю, что отношусь к категории граждан, указанных в пункте 3 Порядка.

За достоверность представленных сведений несу полную персональную ответственность.

Я, _____, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
действующий(ая) за себя, от имени лица, законным представителем которого являюсь,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) гражданина, если согласие дается законным представителем или
иным представителем гражданина)
на обработку персональных данных, указанных

(согласен / не согласен)
в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах, ГБУ СОН АО
«Северодвинский КЦСО» (далее – оператор), расположенной по адресу: 164507,
Архангельская область, г.Северодвинск, пр.Ленина, д.46,

о себе и (или) лице, законным представителем которого являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях предоставления транспортной услуги в соответствии с Порядком.

Настоящее согласиедается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мной в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

Решение, принятое в ходе рассмотрения вопроса о заключении договора о предоставлении специализированного транспортного средства, прошу:

направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;

непосредственно представить в месте нахождения оператора.

«___» ____ г.
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя или доверенного лица)
документ, удостоверяющий личность _____

(наименование документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

«___» ____ 20 ____ г.
(число, месяц год) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение: _____
(заполняется специалистом государственной организации социального обслуживания населения Архангельской области)

Заявление принял специалист _____
(подпись специалиста) (расшифровка подписи)
Регистрационный № _____ «___» ____ 20 ____ г.

Расписка-уведомление
(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист _____
Регистрационный № _____ «___» ____ 20 ____ г.

«___» ____ 20 ____ г.
(число, месяц год) (подпись) (расшифровка подписи)