

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)

З А Я В Л Е Н И Е
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 согласие дается 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)