# Директору МАОУ «Гимназия № 41»

# А.В. Великову

# от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя))

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

# 

# проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (адрес регистрации,

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# адрес проживания)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (паспортные данные заявителя: серия, номер, кем и когда выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

# (дата рождения заявителя)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (СНИЛС заявителя)

# ЗАЯВЛЕНИЕ

# Прошу предоставить бесплатное питание за счет бюджетных средств моему/моей сыну/дочери, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (Ф.И.О., СНИЛС ребенка)

учени\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_ на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Вариант питания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# О наступлении обстоятельств прекращения права на получение льготного питания, обязуюсь сообщить.

# Прилагаемые документы (для льготных категорий граждан):

# 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

# 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

# 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (подпись заявителя)

# Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя) полностью)

# даю согласие на использование и обработку персональных данных и их размещение в Единой государственной системе социального обеспечения (ЕГИССО) с целью предоставления бесплатного питания за счет бюджетных средств в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

# 1) фамилия, имя, отчество (при наличии);

# 2) дата рождения;

# 3) место рождения;

# 4) СНИЛС;

# 5) контактный телефон;

# 6) данные паспорта (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) или иного

# документа, удостоверяющего личность;

# 7) адрес места жительства (места пребывания);

# 8) информация о суммах компенсации.

# 

# Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

# Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=BCB82F1C3F362F016EFCA4B427E74354E2120AF63258F891E4C579CA16D55C644873FE17CE8DC711728DCF4260cEH6M) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании моего заявления.

# "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (подпись заявителя)