

Директору МБОУ  
«Губернаторский лицей № 101 имени  
Народного учителя Российской Федерации  
Ю.И. Латышева»  
при ФГБОУ ВО «УлГПУ им. И.Н. Ульянова»  
Е.В. Малюгиной

от \_\_\_\_\_  
адрес: \_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставлять моей семье ежемесячную денежную выплату на ежедневное горячее разовое питание во время образовательного процесса моему ребенку, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), обучающемуся в \_\_\_\_\_ классе МБОУ «Губернаторский лицей № 101 имени Ю.И. Латышева» в размере, установленном строкой 2.6 или 2.16 (нужное подчеркнуть) раздела 2 Программы дополнительных мер социальной поддержки отдельных категорий граждан в муниципальном образовании «город Ульяновск» «Забота», утверждённой решением Ульяновской Городской Думы от 21.12.2012 № 223 (далее - Программа «Забота»).

1. Прошу предоставлять мне ежемесячную денежную выплату \_\_\_\_\_

(указывается способ предоставления ежемесячной денежной выплаты: перечисление на счет с указанием номера счета либо в наличной форме)

2. Обязуюсь незамедлительно уведомлять руководителя муниципальной общеобразовательной организации об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячной денежной выплаты, а также влекущих прекращение её предоставления.

3. Даю своё письменное согласие на обработку моих персональных данных (паспортные данные заявителя, адрес места проживания (пребывания) заявителя, паспортные данные или данные свидетельства о рождении ребёнка) в целях предоставления меры социальной поддержки, установленной строкой 2.6 или 2.16 (нужное подчеркнуть) раздела 2 Программы «Забота».

Настоящее согласие действует до подачи мной отзыва согласия на обработку персональных данных.

Я, уведомлён(ена) и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

К заявлению прилагаю:

документ, подтверждающий передачу заявителем полномочий представителю (доверенность в случае обращения за предоставлением меры социальной поддержки представителем заявителя);

копию документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (в случае обращения за получением меры социальной поддержки представителем заявителя);

копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) заявителя;

сведения о счёте, на который подлежит перечисление ежемесячной денежной выплаты (при выборе способа предоставления ежемесячной денежной выплаты посредством перечисления её на счёт).

Информирование о результате рассмотрения заявления прошу направить по адресу (указать либо почтовый адрес, либо адрес электронной почты): \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.