

Начальнику Управления социальной защиты населения  
Администрации г.Юрги

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

Дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(наименование, номер и серия документа,  
\_\_\_\_\_ кем и когда выдан, дата выдачи)

Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Кемеровской области от 14.01.1999 №8-ОЗ "О пенсиях Кемеровской области" прошу назначить, пересчитать (нужное подчеркнуть) мне пенсию \_\_\_\_\_  
(основание назначения пенсии)

Ранее пенсию Кемеровской области получал, не получал (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_  
(основание назначения пенсии)

При назначении пенсии в соответствии с подпунктами 5, 12 пункта 1 статьи 4, подпунктами 2, 2-1, 3, 3-1 пункта 1 статьи 8 Закона обязуюсь сообщить в органы социальной защиты населения о выполнении оплачиваемой работы.

Пенсию прошу перечислять в \_\_\_\_\_  
(Сбербанк России, другая кредитная организация)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
на мой текущий счет № \_\_\_\_\_

К заявлению приложены документы (отметить):

1. Удостоверяющие личность, возраст, место жительства, принадлежность к гражданству.
2. Удостоверения о награде СССР, РСФСР, Российской Федерации (копия).
3. Удостоверение ветерана.
4. Справка военного комиссариата об участии в боевых действиях.
5. Удостоверение о праве на льготы.
6. О брачных отношениях с погибшим.
7. О родственных отношениях, усыновлении.
8. О гибели (пропаже без вести) военнослужащего.
9. О связи гибели (пропаже без вести) военнослужащего с исполнением обязанностей с военной службы.
10. О трудовом стаже.

11. Членский билет.
12. Об ученой степени.
13. Другие документы, подтверждающие необходимые сведения.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты назначенной пенсии, обязуюсь своевременно сообщить.

\_\_\_\_\_ согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 (Даю/не даю)

№ 152-ФЗ «О персональных данных» **Управлению социальной защиты населения г. Юрги** (далее оператор) на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении.

\_\_\_\_\_ дается с тем, что мои персональные данные будут **Согласие/не согласие)**

использоваться в целях реализации моих прав на меры социальной поддержки, субсидии на оплату жилищно-коммунальных услуг, **пенсии Кемеровской области**, пособия, денежные выплаты, компенсации, государственную социальную помощь, получение путевок на санаторно-курортное лечение, оздоровительный отдых, справки для получения государственной социальной стипендии и другие справки, денежные выплаты в соответствии с действующим законодательством в течение всего периода их предоставления.

Мне известно, что отзыв настоящего согласия (не согласия) в случаях, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного оператору.

В случае, если было согласие на обработку персональных данных, то его отзыв влечет за собой прекращение предоставления мер социальной поддержки, субсидии на оплату жилищно-коммунальных услуг, пенсии Кемеровской области, пособия, денежные выплаты, компенсации, государственную социальную помощь, получение путевок на санаторно-курортное лечение, оздоровительный отдых, справки для получения государственной социальной стипендии и другие справки, денежные выплаты в соответствии с действующим законодательством.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Заявление зарегистрировано " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись, ФИО специалиста управления социальной защиты населения)