

Исполнительному директору
Автономной некоммерческой организации “Центр
социальной реабилитации «Родник»” Василенко Н.Ю.
(наименование органа (поставщика социальных услуг),

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____,
(дата рождения гражданина), (СНИЛС гражданина)
_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)
_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии)
от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения, представляющих интересы гражданина
_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия
_____,
представителя, реквизиты документа,
подтверждающего
_____,
личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления,
общественного объединения)

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить социальные услуги в форме полустационара, оказываемые
Автономной некоммерческой организации “Центр социальной реабилитации «Родник»”
Нужны социальные услуги: _____

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода
получателя(ей) социальных услуг*: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального
закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"*(4) для включения в
реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен / не согласен)

(подпись) (Ф.И.О.)

«____» _____ Г.
дата заполнения заявления

Приложение

к заявлению о предоставлении социальных услуг
(На основании действующего законодательства, а именно Федерального закона от
27.07.2006 г.

№152 ФЗ «О персональных данных»)

Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) ребенка-инвалида

1. Данные оператора

Наименование:	Автономная некоммерческая организация “Центр социальной реабилитации «Родник»”
Адрес (место расположения) оператора	город Севастополь ул. Святоникольская площадь, 1

2. Цель обработки данных

Обеспечение соблюдения законности прав, гарантий, обязанностей и ответственности получателей социальных услуг; сбор информации для исполнения договорных обязательств.

3. Перечень обрабатываемых персональных данных

- 1.Фамилия, имя, отчество *(при наличии)*.
- 2.Телефонный номер, электронный адрес *(при наличии)*.
- 3.Паспортные данные заявителя и членов его семьи, сведения о гражданстве или документы подтверждающие право легитимного пребывания на территории РФ, документы, удостоверяющие личность, иные документы, подтверждающие статус гражданина, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в справке о составе семьи, данные, содержащиеся в документах о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи - при наличии, в случае необходимости, в соответствии с порядком предоставления социальных услуг.

4. Перечень действий с персональными данными

Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение *(обновление, изменение)*, использование, распространение (в том числе и передача данных третьим лицам если это необходимо для организационной деятельности оператора или в случаях, установленных законодательством РФ, а именно исключительно органам следствия, прокуратуры, милиции, КДНиЗП по требованию и исключительно при наличии информационного запроса), обезличивание, блокировка, уничтожение.

5. Порядок отзыва

Получатель социальных услуг имеет право отозвать документы, прилагаемые к заявлению о предоставлении социальных услуг в установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152 ФЗ «О персональных данных» порядке. Согласие отзывается при наличии письменного заявления получателя социальных услуг *(субъектом персональных данных)* в случае неправомерного использования предоставленных данных.

6. Сроки действия согласия

Настоящее согласие, являющееся приложением к заявлению о предоставлении социальных услуг, действует в течение срока хранения базы данных получателей социальных услуг, на период действия государственной услуги.

(Дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение

к заявлению о предоставлении социальных услуг
(На основании действующего законодательства, а именно Федерального закона от
27.07.2006 г. №152 ФЗ «О персональных данных»)

Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка-инвалида

1. Данные оператора

Наименование:	Автономной некоммерческой организации “Центр социальной реабилитации «Родник»”
Адрес (место расположения) оператора	город Севастополь ул. Святоникольская площадь, 1

2. Цель обработки данных

Обеспечение соблюдения законности прав, гарантий, обязанностей и ответственности получателей социальных услуг; сбор информации для исполнения договорных обязательств.

3. Перечень обрабатываемых персональных данных

1. Фамилия, имя, отчество ребенка *(при наличии)*.

2. Документы, удостоверяющие личность, сведения о гражданстве или документы подтверждающие право легитимного пребывания на территории РФ ребенка-инвалида, иные документы, подтверждающие статус ребенка-инвалида, данные, содержащиеся в свидетельстве о рождении, данные, содержащиеся в справке о составе семьи, др. сведения о состоянии здоровья, в случае необходимости, в соответствии с порядком предоставления социальных услуг.

3. Перечень действий с персональными данными.

Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение *(обновление, изменение)*, использование, распространение (в том числе и передача данных третьим лицам если это необходимо для организационной деятельности оператора или в случаях, установленных законодательством РФ, а именно исключительно органам следствия, прокуратуры, милиции, КДНиЗП по требованию и исключительно при наличии информационного запроса), обезличивание, блокировка, уничтожение.

4. Порядок отзыва

Получатель социальных услуг имеет право отозвать документы, прилагаемые к заявлению о предоставлении социальных услуг в установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152 ФЗ «О персональных данных» порядке. Согласие отзывается при наличии письменного заявления получателя социальных услуг *(субъектом персональных данных)* в случае неправомерного использования предоставленных данных.

5. Сроки действия согласия

Настоящее согласие, являющееся приложением к заявлению о предоставлении социальных услуг, действует в течение срока хранения базы данных получателей социальных услуг, на период действия государственной услуги.

(Дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)