



документ подписан
электронной подписью

Сертификат a2733b4b431fc8ab8579304147fe900d

Владелец Постников Александр Евгеньевич

Действителен с 24.03.2026 по 17.06.2027

В Комиссию
по присуждению именных премий Губернатора
области для людей с ограниченными
возможностями здоровья и родителей,
воспитывающих двух и более детей-инвалидов
от _____

инвалида _____ группы,
проживающего по адресу: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мои документы на рассмотрение и включить в список соискателей именных премий Губернатора Самарской области в номинации «Родители, воспитывающие двух и более детей-инвалидов».

К заявлению прилагаю:

1. Анкету.
2. Автобиографию.
3. Характеристику.
4. Копию справки бюро МСЭ об установлении группы инвалидности на каждого из детей.
5. Ходатайство выдвигающей организации.
6. _____
(копии документов, подтверждающих результаты деятельности, грамоты, дипломы, печатные работы, картины и т.д.)
7. Копию индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.
8. **Согласие** на обработку персональных данных по форме согласно приложению к заявлению.

(Подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(Ф.И.О.)

проживающий(ая) по адресу (по месту регистрации) _____

паспорт _____ № _____ выдан _____ дата выдачи _____

в соответствии с требованиями **статьи 9** Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие Комиссии по присуждению именных премий Губернатора области для людей с ограниченными возможностями здоровья и родителей, воспитывающих двух и более детей-инвалидов, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных и персональных данных моего (моих) несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей)

(Ф.И.О., дата рождения)

включающих фамилию, имя, отчество, дату рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, номер телефона, адрес электронной почты, сведения о месте проживания (пребывания) (индекс, город, район города/муниципальный район, населенный пункт в муниципальном районе, улица, дом, квартира), персональных данных, содержащихся в анкете, автобиографии и характеристике, персональных данных, содержащихся в справке бюро МСЭ об установлении группы инвалидности детей, индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, грамотах, дипломах, сертификатах, печатных работах, картинах, художественных изделиях, заключении специалистов и других документах, подтверждающих результаты деятельности (достижения) детей, в целях осуществления действий по подтверждению права на включение в список соискателей именных премий Губернатора Самарской области для родителей, воспитывающих двух и более детей-инвалидов, в соответствии с постановлением Губернатора Самарской области от 27.07.1999 № 200 «Об именных премиях Губернатора области для людей с ограниченными возможностями здоровья и родителей, воспитывающих двух и более детей-инвалидов».

Предоставляю Комиссии по присуждению именных премий Губернатора области для людей с ограниченными возможностями здоровья и родителей, воспитывающих двух и более детей-инвалидов, право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и моего (моих) несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей)

(Ф.И.О., дата рождения)

включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передачу третьим лицам в целях подготовки информации (материалов, сведений, данных) для подтверждения сведений, указанных в заявлении.

Срок действия настоящего согласия - период времени до истечения установленных нормативными актами сроков хранения соответствующей информации или документов.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». В случае отзыва согласия на обработку персональных данных у Комиссии по присуждению именных премий Губернатора области для людей с ограниченными возможностями здоровья и родителей, воспитывающих двух и более детей-инвалидов, оператор вправе не прекращать их обработку до окончания срока действия настоящего согласия.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи Ф.И.О.)

