|  |  |
| --- | --- |
| Главе внутригородского  муниципального образования,  исполняющему полномочия  председателя Совета, Главе  местной администрации | |
|  | |
| ( Ф. И. О.) | |
| от |  |
| ( Ф. И. О.) | |
|  | |
| (паспортные данные физического лица) | |
|  | |
| (почтовый адрес | |
|  | |
| телефон, факс, адрес электронной почты) | |

Заявление

Прошу оформить заказ на муниципальную услугу (выдача справки о \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать вид справки)

для её предоставления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать цель получения справки)

Другие данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

Настоящей распиской я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

даю письменное согласие на обработку и использование моих персональных данных (за исключением экстренных случаев), а именно - совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона о 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в отношении моих персональных данных. Действие согласия распространяется на срок предоставления муниципальной услуги и может быть отозвано заявителем в письменной форме путем направления в местную администрацию Верхнесадовского муниципального округа письменного сообщения в произвольной форме об указанном отзыве.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. заявителя)