заявление

на предоставление муниципальной услуги

«Предоставление информации об организации общедоступного и бесплатного

дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, а также дополнительного образования

в образовательных организациях»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. руководителя учреждения)

заявителя (представителя заявителя)

фамилия (наименование юрлица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место регистрации( место нахождения

юрлица):

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_\_ кв.

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт (или иной документ,

удостоверяющий личность):

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить информацию об организации общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, дополнительного образования в образовательных организациях(нужное подчеркнуть).

Форма получения ответа: лично в руки, по почте с уведомлением, по электронной почте (подчеркнуть нужный вариант).

Подпись Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Примечание: заявление оформляется рукописным (разборчиво) или машинописным способом. Шрифт, интервал, параметры страницы произвольные.

В заявлении должны быть указаны:

1. Полное наименование организации (для юридического лица) или фамилия,

имя, отчество (для физического лица) заявителя или законного

представителя.

2. Контактная информация:

почтовый адрес:

контактный телефон:

e-mail:

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, нижеподписавшийся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с требованиями [статьи 9](consultantplus://offline/ref=88B16209BF574B617F3C2FB7A0BA427CB8FBAEC44450158F4C94D36D0BA2EB5DFC6C155906769FF9c9n1J) Федерального закона от 27.07.2006 "О персональных данных" N 152-ФЗ даю согласие своей волей и в своем интересе на обработку в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов своих персональных данных.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие,

включают:

- фамилию, имя, отчество (при наличии);

- домашний адрес;

- серию, государственный номер, регистрационный номер, дату выдачи

документов (удостоверение личности - паспорт и иные документы, удостоверяющие личность; свидетельство о рождении) (копия).

Предоставляю оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление,хранение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание,блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные действующим законодательством, регламентирующим предоставление отчетных данных (документов).

Даю согласие на обработку вышеуказанных персональных данных путем смешанной обработки, включающей в себя неавтоматизированную обработку документов на бумажных носителях, автоматизированную обработку документов на электронных носителях, с передачей полученной информации с использованием сети общего пользования «Интернет» с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну; перевод электронных документов в документы на бумажных носителях и обратно.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата)

(дата)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_