

Приложение 3 к Порядку  
предоставления отдельным  
категориям граждан меры  
социальной поддержки  
по обеспечению  
их автономными пожарными  
извещателями

Форма

Заявление

о предоставлении отдельным категориям граждан меры социальной  
поддержки по обеспечению их автономными пожарными извещателями  
в отдел (филиал) казенного учреждения Орловской области  
«Областной центр социальной защиты населения»  
по \_\_\_\_\_ району (муниципальному округу)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя)

\_\_\_\_\_  
(сведения о месте жительства (почтовый индекс, наименование региона,

\_\_\_\_\_  
(района, города, населенного пункта, улица, дом, квартира)

\_\_\_\_\_  
(сведения о документе, удостоверяющем личность: серия и номер паспорта,  
когда и кем выдан, номер телефона)

Прошу выдать автономные пожарные извещатели в количестве трех  
единиц для семьи \_\_\_\_\_  
(категория семьи)

и осуществить их установку.

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке отделом  
(филиалом) казенного учреждения Орловской области «Областной центр  
социальной защиты населения» по \_\_\_\_\_ району  
(муниципальному округу) (далее – КУ ОО «ОЦСЗН») моих персональных  
данных в целях предоставления мне меры социальной поддержки  
по обеспечению автономными пожарными извещателями.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись получателя)

/ \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)

Дата регистрации: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

№ регистрации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста отдела (филиала)  
КУ ОО «ОЦСЗН»)

/ \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)