

\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа)

от гр. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Выдан: дата \_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_

Адрес

регистрации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

**о назначении социального пособия на погребение в случаях, если умерший не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти и не являлся пенсионером на день смерти, а также в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности**

В соответствии с Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» произвести выплату социального пособия на погребение умершего \_\_\_\_\_, проживавшего \_\_\_\_\_, который на момент смерти не подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти и не являлся пенсионером (в случае рождения мертвого ребенка по истечении 196 дней беременности) (указать категорию умершего).

Уведомление о назначении мне социального пособия на погребение прошу выслать/ не высылать/ (нужное подчеркнуть) по адресу: \_\_\_\_\_.

Социальное пособие на погребение прошу перечислить через (нужное подчеркнуть):

1) организацию федеральной почтовой связи;

2) ОАО «ОРЕЛСЦБАНК».

Реквизиты моего счета \_\_\_\_\_

в отделении № \_\_\_\_\_ филиала № \_\_\_\_\_ банка \_\_\_\_\_

(наименование банковской организации)

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку учреждением, моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне социального пособия на погребение, а именно:

- фамилия, имя, отчество;

- пол;

- день, месяц, год и место рождения;

- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;

- почтовый индекс, адрес регистрации (по паспорту) и адрес фактического проживания;

- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;

- данные об умершем

- иные сведения, находящиеся в личном деле.

Обработка моих персональных данных допускается в целях осуществления прав и обязанностей специалиста учреждения и обеспечения моих прав в соответствии с нормативно-правовыми актами, содержащими нормы социальной поддержки и социальных гарантий.

Обработка моих персональных данных может осуществляться смешанным способом, путем сбора (получения), систематизации (комбинирования), накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения, уничтожения персональных данных.

Разрешаю передачу моих персональных данных \_\_\_\_\_

(отделение почтовой связи, ОАО «ОРЕЛСЦБАНК» и т. д.)

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до достижения цели их обработки.

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

Заявление о назначении социального пособия на погребение с приложением документов принято « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. специалистом \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

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

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: « \_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_

-----  
(линия отреза)

### РАСПИСКА

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы:

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

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: « \_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_