Приложение № 1

к [административному регламенту](#sub_1000)

предоставления муниципальной

услуги «Прием заявлений, документов,

а также постановка граждан на учет

в качестве нуждающихся в жилых помещениях»,

утвержденному постановлением

администрации Иловлинского городского поселения

от 12.04.2017г. № 188

                             Главе Иловлинского городского поселения

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

                            от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                            проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

    В связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать основания признания нуждающимся в жилых помещениях или необходимости замены их,

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

дать краткую характеристику дома и занимаемых жилых помещений,

а также указать, имеет ли заявитель и совместно

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

проживающие с ним члены семьи, собственники или/и наниматели жилых

помещений, право на внеочередное предоставление жилых помещений)

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

прошу  Вас принять меня и мою семью на учет в качестве нуждающихся в жилом помещении, предоставляемом по договору социального найма.

 О себе сообщаю, что я работаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Моя семья состоит из \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать родство, возраст, с какого времени совместно проживают)

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

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

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечень прилагаемых к заявлению документов)

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

(число, месяц, год)                   (личная подпись заявителя)

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

        (подписи всех дееспособных членов семьи, проживающих совместно с заявителем)

Приложение № 2

к [административному регламенту](#sub_1000)

предоставления муниципальной

услуги «Прием заявлений, документов,

а также постановка граждан на учет

в качестве нуждающихся в жилых помещениях»,

утвержденному постановлением

администрации Иловлинского городского поселения

от 12.04.2017г. № 188

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, паспорт, серия и номер, дата выдачи,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование выдавшего органа)

в соответствии с требованиями [статьи 9](consultantplus://offline/ref=32C94D4987CBB71F249D8A2E02FC8690E22CDA89311A9E165AB5510251A58755E91B16E5FC0B912EpCI3O) Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие администрации Иловлинского городского поселения, расположенной по адресу: р.п. Иловля ул. Красноармейская д. 6, на обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, если обработка без использования таких средств соответствует характеру действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации, моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, паспортные данные, адрес регистрации и проживания, семейное положение, родственные отношения, контактные телефоны, сведения о трудовой деятельности, идентификационный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России, данные о состоянии моего здоровья, заработной платы и сведений о доходах, имуществе и обязательствах имущественного характера, жилищных условиях (сведения о занимаемых мною жилых помещениях, жилых помещениях, принадлежащих мне на праве собственности) при условии, что их обработка осуществляется штатными сотрудниками Оператора, допущенными к обработке персональных данных   
в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в целях признания граждан малоимущими для принятия на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, подтверждении статуса малоимущих и оснований, послуживших постановке на учет семей и одиноко проживающих граждан в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, переоценки размера доходов и стоимости имущества принятых на учет граждан, проводимой через каждые пять лет со дня постановки заявителя и членов его семьи на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, изменения состава семьи.

Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор, проверку, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение. Оператор имеет также право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, во исполнение действующего законодательства Российской Федерации. Оператор вправе передавать мои персональные данные и получать мои персональные данные из Федеральной миграционной службы России; органов записи актов гражданского состояния; Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии; органов социальной защиты населения; муниципального бюджетного учреждения "Многофункциональный центр по предоставлению государственных и муниципальных услуг"; организаций (органов) по государственному техническому учету и (или) технической инвентаризации объектов капитального строительства, жилищных кооперативов; иных специализированных потребительских кооперативов; жилищно-строительных кооперативов; предприятий, учреждений, организаций, от индивидуальных предпринимателей с которыми я и (или) члены моей семьи состоят в трудовых, гражданско-правовых отношениях.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения учетных дел и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет.

(указать срок)

Передача моих персональных данных иным лицам или их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия оператор обязан прекратить их обработку по истечении времени, необходимого для осуществления соответствующих технических и организационных мер.

Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящее согласие дано мной "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.   
и действует до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать срок)

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

(подпись) (Ф.И.О.)