

Приложение №1 к Положению об оказании
единовременной материальной помощи с
резервного фонда местного бюджета
Григориопольского района и города
Григориополь

Главе государственной администрации
Григориопольского района и г. Григориополь
О.Ф. Габужа

от _____
ФИО полностью
проживающего (щей) по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать материальную помощь в связи с _____

К заявлению прилагаются:

| № п/п | Вид документа |
|-------|---------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |
| 6. | |
| 7. | |

(дата)

(подпись, ФИО)

В соответствии с требованиями статьи 9 Закона Приднестровской Молдавской Республики «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку (использование), моих персональных данных, включающих: имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, номер основного документа, удостоверяющего личность, в целях запроса необходимой информации, для подтверждения оснований о необходимости предоставления единовременной материальной помощи.

Государственная администрация Григориопольского района и города Григориополь вправе обрабатывать (использовать) мои персональные данные посредством запросов в различные организации, учреждения с целью получения необходимой информации.

Настоящее согласие действует на срок, необходимый для подтверждения данных, по данному заявлению.

(дата)

(подпись, ФИО)