

**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ НИЖНЕГОРСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**

Заявление
о предоставлении ежегодной денежной выплаты (для доноров)

(фамилия, имя, отчество, лица, имеющего право на ежегодную денежную выплату)

Место жительства или место пребывания

(почтовый индекс, наименование региона, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры указываются на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства, месту пребывания (если предъявляется не паспорт, а иной документ удостоверяющий личность))

Сведения о месте фактического проживания

(почтовый индекс, наименование, региона, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

Документ, удостоверяющий личность _____

(вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи)

Сведения, указанные в заявлении соответствуют документу, удостоверяющему личность

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись должностного лица)

Прошу назначить мне

Способ получения ежегодной денежной выплаты (по выбору):
почтовым переводом

(указать сведения о реквизитах почтового отделения)

перечисление на личный счет, открытый в кредитной организации

указать сведения о реквизитах счета, открытого лицам, имеющим право на ежегодную денежную выплату (наименование организации, в которую должна быть перечислена ежегодная денежная выплата, банковский идентификационный код (БИК), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), присвоенные при постановке на учет в налоговом органе по месту нахождения организации, номер счета лица, имеющего право на ни ежегодную денежную выплату)

" ____ " _____ 20 ____

г.

(доверенного лица)

Сведения об удостоверении о награждении нагрудным знаком "Почетный донор Рос-
сии"

или удостоверении о награждении нагрудным знаком "Почетный донор СССР" утвержденных

UOB

(вид удостоверения, номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи)

Законный представитель (доверенное лицо)

(указываются фамилия, имя, отчество, почтовый адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) законного представителя (доверенного лица) наименование, номер и серия документа, удостоверяющего личность законного представителя (доверенного лица), сведения об организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность законного представителя (доверенного лица), и дату его выдачи, наименование, номер и серия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (доверенного лица), сведения об организации, выдавшей документ, подтверждающего полномочия законного представителя (доверенного лица) и дату его выдачи

" " 20 Г.

ПОДПИСЬ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
(ДОВЕРЕННОГО ЛИЦА)

С условиями осуществления ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор России" ознакомлен (а); о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежегодной денежной выплаты, обязуюсь известить орган труда и социальной защиты в месячный срок.

" " 20

F.

(подпись заявителя)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял (ФИО)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	

Я,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных с целью
получения государственной услуги.

" ____ " _____ 20__ г.

_____/_____ /