Приложение N 1

к Положению

 В комиссию по обеспечению

 социальных гарантий работников

 органов местного самоуправления

 Рыбинского муниципального района

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

 (Ф.И.О. полностью)

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

 проживающей(его) по адресу

 (согласно регистрации по месту

 жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 N пенсионного уд. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Паспорт: сер. \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 В соответствии с решением Муниципального Совета рыбинского муниципального района от 29.11.2007 № 211 «О муниципальной службе в Рыбинском муниципальном районе» прошу установить (назначить) мне, замещавшему(ей) должность муниципальной службы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование должности муниципальной службы, из которой рассчитывается среднемесячный заработок)

пенсию за выслугу лет к страховой пенсии по старости (инвалидности).

 Выплату производить через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование кредитного учреждения, отделение Сбербанка)

на лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Об ответственности за представление ложных сведений предупрежден(а).

 Обязуюсь в 5-дневный срок сообщить в управление труда и социальной поддержки населения администрации Рыбинского муниципального района обо всех изменениях, влияющих на выплату:

 - нахождение вновь на государственной гражданской или муниципальной службе, замещение государственной должности, выборной муниципальной должности;

 - смена лицевого счета, перемена места жительства;

 - получение пенсии за выслугу лет, ежемесячной доплаты к страховой пенсии или ежемесячного пожизненного содержания, или дополнительного ежемесячного материального обеспечения, или установления дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения в соответствии с законодательством Российской Федерации либо установления ежемесячной доплаты к страховой пенсии или назначения пенсии за выслугу лет в соответствии с законодательством Ярославской области.

 В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку моих персональных данных, в том числе: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении оператора (управления труда и социальной поддержки населения администрации Рыбинского муниципального района, находящегося по адресу: г. Рыбинск, ул. Крестовая, д. 139), с использованием и без использования средств автоматизации (смешанную), в целях предоставления мне пенсии за выслугу лет. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

 (дата) (подпись заявителя)

 Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О., дата)

 Расписка-уведомление

 Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Количество документов |  Дата  | Принял (Ф.И.О., подпись) |  Телефон  |
|  |  |  |  |

 Об ответственности за представление ложных сведений предупрежден(а).

 Обязуюсь в 5-дневный срок сообщить в управление труда и социальной

поддержки населения администрации Рыбинского муниципального района обо всех

изменениях, влияющих на выплату:

 - нахождение вновь на государственной гражданской или муниципальной службе, замещение государственной должности, выборной муниципальной должности;

 - смена лицевого счета, перемена места жительства;

 - получение пенсии за выслугу лет, ежемесячной доплаты к страховой пенсии или ежемесячного пожизненного содержания, или дополнительного

ежемесячного материального обеспечения, или установления дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения в соответствии с законодательством Российской Федерации либо установления ежемесячной доплаты к страховой пенсии или назначения пенсии за выслугу лет в соответствии с законодательством Ярославской области.

 В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку моих персональных данных, в том числе: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении оператора (управления труда и социальной поддержки населения администрации Рыбинского муниципального района, находящегося по адресу: г. Рыбинск, ул. Крестовая, д. 139), с использованием и без использования средств автоматизации (смешанную), в целях предоставления мне пенсии за выслугу лет. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

 (дата) (подпись заявителя)