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)