

тество о рождении
(серия, номер, дата),

(фамилия, имя, отчество (при нали-
ции), дата рождения,

дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рожде-
нии,
выданного компетентным органом иностранного государства)

данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места
жительства)
выплату единовременного пособия как члену семьи

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или опреде-
ления суда о признании гражданина

(указать: супруг (супруга)/

пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной
ситуации)

ребенок/родитель/лицо, находившееся на иждивении)

иными лицами, представителем и (или) законным представителем кото-
рых я являюсь:

(супругу (супруге) указать фамилии до заключения брака, реквизиты
записи о заключении брака

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные докумен-
та, удостоверяющего личность, СНИЛС)

(номер, дату записи и орган записи актов гражданского состояния, где
составлена запись))
погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
погибшего (умершего), дата рождения, _____

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или опреде-
ления суда о признании гражданина

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или опреде-
ления суда подтверждающего факт гибели (смерти) гражданина в результа-
те чрезвычайной ситуации)

пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной
ситуации)

в результате чрезвычайной ситуации на территории Арамильского город-
ского округа через: _____

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные докумен-
та, удостоверяющего личность, СНИЛС)

(указывается способ выплаты: через кредитные органи-
зации или организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя: Телефон: _____

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или опреде-
ления суда о признании гражданина

Банковские реквизиты для выплаты:
Лицевой счет: _____ Расчетный счет: _____

пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной
ситуации)

Наименование банка: _____

через: _____

БИК _____ ИНН _____ КПП _____

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
организации почтовой связи)

Номер банковской карты _____

Контактные данные заявителя: Телефон: _____

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ
«О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематиза-
цию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение
(в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) све-
дений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне
разъяснено, что данное согласие может быть мною отозвано.

Банковские реквизиты для выплаты:
Лицевой счет: _____ Расчетный счет: _____

«__» _____ года _____

Наименование банка: _____

БИК _____ ИНН _____ КПП _____

(дата) _____ (подпись) _____
(фамилия, инициалы)

Номер банковской карты _____

«__» _____ года _____

Приложение № 13
к Правилам выделения бюджетных ассигнований из резервного фонда
Администрации Арамильского городского округа для предупреждения и
ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Главе Арамильского городского округа

(инициалы, фамилия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному пред-
ставителю несовершеннолетнего или недееспособного лица,

«__» _____ года _____

(дата) _____ (подпись) _____
(фамилия, инициалы)

(фамилия, имя,
отчество (при наличии), дата рождения,

СНИЛС, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места
жительства,

данные документа, подтверждающего полномочия представителя)
выплату единовременного пособия как члену семьи _____

(указать: супруг (супруга)/

ребенок/родитель/лицо, находившееся на иждивении)
погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ
«О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематиза-
цию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение
(в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) све-
дений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне
разъяснено, что данное согласие может быть мною отозвано.

Приложение № 12
к Правилам выделения бюджетных ассигнований из резервного фонда
Администрации Арамильского городского округа для предупреждения и
ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Главе Арамильского городского округа

(инициалы, фамилия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, _____