|  |  |
| --- | --- |
| ***Для граждан, постоянно проживавших на территории Украины, вынужденно покинувших территорию Украины и прибывших на территорию Российской Федерации не ранее 18 февраля 2022 г.*** | *1. Форма для заявления в интересах другого физического лица* |

Руководителю «Ассоциация

«Интеграция» Федоровой И.А.

**Заявление об оказании благотворительной помощи**

**Данные лица, представляющего интересы лица, нуждающегося в помощи:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Кем приходится лицу, в интересах которого обращается за благотворительной помощью, основание, подтверждающее полномочия |  | | | |
| Фамилия |  | | | |
| Имя, Отчество |  | | | |
| Дата рождения |  | | | |
| Контактные данные | Телефон |  | | |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность | *серия* | | *номер* | |
| *кем выдан* | | | *дата выдачи* |
| Адрес места пребывания | *индекс:* | | | |
| *наименование муниципального образования:* | | | |
| *улица:* | | | |
| *дом* | | *квартира* | |

**Данные лица, в отношении которого запрашивается помощь**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | | |
| Имя, Отчество |  | | | |
| Отчество (при наличии) |  | | | |
| Дата рождения |  | | | |
| Контактные данные | Телефон |  | | |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность | *серия* | | *номер* | |
| *кем выдан* | | | *дата выдачи* |
| Адрес места пребывания | *наименование муниципального образования:* | | | |
| *улица:* | | | |
| *дом* | | *квартира* | |

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие НМООИ «Ассоциация «Интеграция» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных указанных в заявлении, в целях реализации программы «Помощь населению из Луганской и Донецкой народных республик и поддержка стабилизирующий мероприятий». Я даю согласие на использование персональных данных в целях оказания мне благотворительной помощи.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Подтверждаю достоверность предоставленной информации:

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

(дата) (подпись заявителя)

**Прилагаемые документы:**

1. Копия паспорта со страницей прописки
2. Копия документа, удостоверяющего личность лица, в отношении которого запрашивается помощь

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

* Скан заявления с приложением необходимо направить по адресу электронной почты [9132010060@mail.ru](mailto:9132010060@mail.ru)
* Консультацию по вопросам заполнения бланков Вы можете получить по телефону горячей линии 8-913-201-00-60