Приложение № 1

к Административному регламенту

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕСТА ДЛЯ СОЗДАНИЯ

СЕМЕЙНОГО (РОДОВОГО) ЗАХОРОНЕНИЯ

(СТРАНИЦА 1)

Директору департамента

городского хозяйства

администрации города Сочи

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

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического

местонахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о предоставлении места для создания семейного (родового) захоронения

Прошу рассмотреть возможность выделения мне земельного участка на

кладбище, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сектор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, площадью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обращение при непосредственном осуществлении погребения/для резервирования

под будущие захоронения.

Список лиц, которых планируется захоронить (перезахоронить) на месте

семейного (родового) захоронения:

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

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

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

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

(СТРАНИЦА 2)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

г. Сочи "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие департаменту городского хозяйства администрации города Сочи (место нахождения: Российская Федерация, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Советская, д. 26) (далее - Уполномоченный орган) на обработку (включая получение от меня и (или) от любых третьих лиц) моих персональных данных (в частности, мои фамилия, имя, отчество, адрес, контактный телефон, сведения об основном документе, удостоверяющем личность, и иные сведения, известные в конкретный момент времени Уполномоченному органу) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своем интересе.

Настоящее согласие дается мною в целях осуществления погребения (подзахоронения) умершего (погибшего).

Настоящее согласие дается на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства с использованием как автоматизированной информационной системы, так и (или) бумажных носителей.

Обработка персональных данных осуществляется Уполномоченным органом с применением следующих основных способов (но не ограничиваясь ими): хранение, запись на электронные и (или) бумажные носители и их хранение, составление перечней.

Настоящее согласие дается на весь срок хранения соответствующей информации и документов в соответствии с законодательством Российской Федерации, только после истечения указанных сроков настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного уведомления Уполномоченного органа не менее чем за 3 (три) месяца до момента отзыва согласия.

Признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных третьему лицу для достижения указанных выше целей, а также для целей устранения нарушений мною законодательства в части нарушения размеров границ захоронения Уполномоченный орган вправе в необходимом объеме раскрывать мои персональные данные третьим лицам, их агентам и представителям, а также предоставлять им соответствующие документы. Также подтверждаю, что настоящее согласие считается данным мною любым указанным выше третьим лицам с учетом соответствующих изменений и любые третьи лица имеют право на обработку моих персональных данных на основании настоящего согласия.

Я согласен с тем, что уведомление об уничтожении персональных данных будет вручаться мне (моему представителю) по месту нахождения Уполномоченного органа.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_