

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением министерства  
образования и науки Хабаровского края  
от "12" ноября 2024 г. № 1566

ОБРАЗЕЦ

В краевое государственное казенное  
учреждение "Центр бухгалтерского учета и  
ресурсно-правового обеспечения образования"  
от **Ивановой Ирины Петровны**

фамилия, имя, отчество (при наличии)  
обучающегося

**г.Хабаровск ул. Ленина д.3 кв.21**

место жительства

**+7-900-000-00-00**

телефон

паспорт

серия **0800** номер **800800**

ВЫДАН **УМВД России по Хабаровскому краю 20.02.2020**

кем и когда выдан

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на назначение стипендии

Прошу назначить

**Иванова Ирина Петровна**

фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося,

**05.04.2006**

дата рождения обучающегося,

**г. Хабаровск ул. Ленина д.3 кв. 21**

место жительства обучающегося

стипендию, предусмотренную постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения", в связи с участием в специальной военной операции

**Отец**

родственные отношения обучающегося с участником специальной военной операции

**Иванов Петр Иванович**

фамилия, имя, отчество (при наличии) участника специальной военной операции

Единовременную денежную выплату прошу произвести на банковский счет участника национальной платежной системы "МИР":

Полное наименование банка **ПАО Сбербанк**

ИНН банка **7707083893**

КПП банка **272143001**

БИК банка **040813608**

Корр. счет банка **30101810400000000609**

Счет получателя **40817810876062013952**

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1. Копия паспорта**
- 2. Копия свидетельства о рождении**
- 3. Справка об участии (копия)**
- 4. Справка об обучении, банковские реквизиты**

дата

ПОДПИСЬ

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением министерства  
образования и науки Хабаровского края  
от "12" ноября 2024 г. № 1566

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от Ивановой Ирины Петровны

фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающе-  
гося

г. Хабаровск ул. Ленина д3 кв.21

место жительства

+7-900-000-00-00; (номер телефона родителя)

телефон

паспорт

серия 0800 номер 800800

выдан УМВД России по Хабаровскому краю 20.02.2020

кем и когда выдан

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, Иванова Ирина Петровна,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" в целях получения мер(-ы) поддержки, предусмотренной(-ых) постановлением Правительства Хабаровского края от 11.08.2022 № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения" (выбрать и поставить X):

- единовременной денежной выплаты;  
 стипендии,

даю свое согласие краевому государственному казенному учреждению "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования", находящемуся по адресу: 680000, г. Хабаровск, ул. Калинина. д. 27 (далее – оператор), на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- пол;
- дата, место рождения;
- гражданство;
- номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты);
- информация об организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой получаю (получал) образование;
- страховой номер индивидуального лицевого счета страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- сведения о банковском счете участника национальной платежной системы "МИР";
- информация о предоставлении (отказе в предоставлении) указанной(-ых) выше меры (мер) поддержки;
- сведения о родственных отношениях с участником специальной военной операции, его фамилия, имя, отчество (при наличии).

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление любого действия (операции) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с моими персональными данными, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Даю согласие на передачу (предоставление) оператором моих персональных данных:

ПАО Сбербанк

(наименование кредитной организации, в которой открыт банковский счет участника национальной платежной системы "МИР")

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по собственной воле и в своих интересах.

Настоящее согласие действует с момента его предоставления оператору и до окончания срока хранения персональных данных, установленного законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных". путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.  
дата

Иванова / Иванова И.П. /  
подпись фамилия, инициалы