Главе города Костромы

_____

Советская ул., 1, г. Кострома,
Костромская обл., 156000

от _____

фамилия, имя, отчество

_____,

заявителя

проживающего(ей) по адресу:

_____

_____

_____

паспорт (удостоверение личности)
серия ____ N _____, выданное

_____

(кем и когда выдано)

телефон: _____

Заявление об оказании финансовой помощи

В связи с _____
прошу оказать мне финансовую помощь за счет средств бюджета города Костромы на

_____

Выплату финансовой помощи прошу произвести

_____

(указать способ выплаты средств финансовой помощи: в кассе Администрации города Костромы либо перечислением на расчетный счет заявителя, при этом указываются реквизиты расчетного счета)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, с целью оказания финансовой помощи.

Согласие действует в течение 1 года со дня подписания настоящего заявления.

Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

К заявлению прилагаю:

1. .....*

"___" _____ 20__ года _____ _____

подпись расшифровка

---

* заполняется в случае, если к заявлению прилагаются документы.