Главе Мичуринского сельского поселения Хабаровского муниципального района А.П. Шадрину

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

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

(ФИО полностью)

Проживающего(щей) по адресу:

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

(адрес места жительства, почтовый адрес)

Паспорт серии : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Конт. телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас разрешить захоронение на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Фамилия, имя, отчество, умершего, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

Дата рождения «\_\_»\_\_\_ . \_\_\_\_\_г.

Дата смерти «\_\_»\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ г.

В секторе № \_\_\_\_, где захоронен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_который(ая) является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ умершему.

Основание Свидетельство о смерти ранее умершего

серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Актовая запись №\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о смерти умершего серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Актовая запись № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес умершего по прописке:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае претензий со стороны родственников урегулирование в спорах с ними и все расходы по перезахоронению беру на себя.

Об обязанности дальнейшего ухода за местом захоронения уведомлен (а)

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с требованиями статьи 9 ФЗ от 27.07.2006г. « О персональных данных» № 152-ФЗ, я даю свое согласие на обработку моих персональных данных администрации Мичуринского сельского поселения Хабаровского муниципального района Хабаровского края (далее Оператор), находящейся по адресу: Хабаровский район, с. Мичуринское, ул. Центральная,14 «А» включающих фамилию, имя, отчество, серия и номер паспорта, дата выдачи, кем выдан, место жительства, контактный (е) телефон (ы) с целью уведомления ответственного лица, производившего захоронение о ненадлежащем состоянии захоронения, согласно п.1 ст.4 «Порядка деятельности общественного муниципального кладбища и правила содержания места погребения на территории Мичуринского сельского поселения Хабаровского муниципального района Хабаровского края утвержденного решением Совета депутатов Мичуринского сельского поселения № 34 от 06.07.2009г.

Представляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе на обмен (прием и передачу) моих персональных данных с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих защиту несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранить профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных составляет семьдесят пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие подписано мной и действует бессрочно.

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

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)