

В Администрацию Прионежского муниципального
(наименование муниципального образования)

района

От Ивановой Анны Ивановны

(ФИО заявителя – физического лица, наименование заявителя -
юридического лица)

паспорт 8600 73659, выдан ТП УФМС России в
Беломорском районе, 12.12.2012

(серия, номер документа, удостоверяющего личность заявителя,
дата выдачи, орган, выдавший документ)

Прионежский район, п. Шуя, ул. Совхозная, д. 7

(адрес места жительства)

тот же

(почтовый адрес)

(юридический адрес, место нахождения, почтовый адрес юридического
лица)

(ОГРН, ИНН)

тел./факс: 8 900-000-00-00

адрес электронной почты: ivanova@mail.ru

Заявление

Прошу предоставить место для захоронения гр. Иванова Ивана Петровича

Ф.И.О. умершего (погибшего)

степень родства (при наличии) муж

размером 2 м2 на кладбище в п. Шуя

(размер)

(основание со ссылкой на пункт Порядка)

(наименование кладбища)

13.01.1937,

25.09.2017

№3752 от 26.09.2017

, рядом с родственной

дата рождения

дата смерти

актовая запись

могилой его (при необходимости) _____,

Ф.И.О. ранее умершего (ших), степень родства (при наличии)

дата рождения

дата смерти

актовая запись

Перечень прилагаемых документов:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Настоящим даю согласие Администрации Прионежского муниципального района

(наименование муниципального образования)

на обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в документарной и электронной формах, автоматизированным и неавтоматизированным способами с обеспечением конфиденциальности моих персональных данных, сообщаемых мною в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых к данному заявлению документах (копиях документов).

Настоящее согласие действует в течение _____

(в течение периода с момента предоставления персональных данных до момента получения результата
муниципальной услуги, до момента отзыва согласия, в течение иного определенного срока (определяется заявителем))

Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме. Я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки персональных данных в случае отзыва настоящего согласия до истечения срока его действия.

«___» _____ 20__ г.

Подпись заявителя

расшифровка подписи

«___» _____ 20__ г.

Подпись специалиста,

расшифровка подписи

принявшего заявление