

Руководителю уполномоченного
органа

от _____
(Ф. И. О. заявителя, адрес проживания)
телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу назначить ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы либо с выполнением работ по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС (нетрудоспособному члену семьи умершего).

Выплату прошу производить:

1) путем зачисления на личный лицевой счет № _____,
открытый в _____
(наименование кредитной организации)

2) через отделение федеральной почтовой связи № _____

К заявлению прилагаются следующие документы:

№	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1	копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;	
2	копия специального удостоверения умершего инвалида;	
3	копия свидетельства о смерти кормильца;	
4	копия свидетельства о браке;	
5	справка о составе семьи;	
6	документы, подтверждающие наличие нетрудоспособных иждивенцев.	

Итого приложения на _____ листах.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных (в том числе фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Согласие действует в течение года. В случае, если за один месяц до истечения срока моего согласия на обработку персональных данных от меня не последует письменного заявления о его отзыве, настоящее согласие считается автоматически пролонгированным на каждый следующий год.

Ф.И.О. заявителя

подпись

дата

Принял документы

Дата

Подпись специалиста

Расписка

о принятии документов

Заявление и документы:

№	Наименование документа	Кол-во (шт.)
1	копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;	
2	копия специального удостоверения умершего инвалида;	
3	копия свидетельства о смерти кормильца;	
4	копия свидетельства о браке;	
5	справка о составе семьи;	
6	документы, подтверждающие наличие нетрудоспособных иждивенцев.	

принял (а).....

(наименование должности лица, принявшего документы, подпись, дата)