Главе сельского поселения Максимовский сельсовет муниципального района Стерлитамакский район

Республики Башкортостан

Зайцеву С.П.

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

*(фамилия, имя, отчество заявителя)*

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г.

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

*(кем выдан)*

адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о выдаче разрешения на захоронение**

Прошу выдать разрешение на захоронение умершего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество, дата смерти)*

на кладбище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенном по адресу:

*(наименование кладбища)*

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

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись)*  *(Ф. И.О.)*

Приложения:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указываются реквизиты мед. свидетельства или свидетельства о смерти

Приложение № 1 к заявлению

Анкета

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество лица, взявшего на себя обязанность осуществить погребение умершего, указать родственную принадлежность к умершему)

Контактные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личный телефон для связи, адрес)

уведомлен,

-что место под погребение умершего и в дальнейшем подзахоронения рядом умершего супруга или близкого родственника в соответствии с требованиями Федерального закона от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» предоставляется бесплатно;

- о недопустимости подстрекательства к коррупционным правонарушениям должностных лиц;

- об уголовной ответственности (ст. 291 УК РФ) взяткодателя за передачу взяткодателя за передачу взятки должностному лицу. В случае склонения к даче взятки со стороны должностных лиц Заявитель обязан в письменном виде обратится в Администрацию сельского поселения Максимовский сельсовет муниципального района Стерлитамакский район Республики Башкортостан или в отдел жилищно-коммунального хозяйства управления сельского хозяйства и развития территорий Администрации муниципального района Стерлитамакский район Республики Башкортостан для принятия последними превентивных мер.

Личная подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Приложение № 2к заявлению

Согласие на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество лица номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи документом и выдавшем органе)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю согласие Администрации сельского поселения Максимовский сельсовет муниципального района Стерлитамакский район Республики Башкортостан, расположенному по адресу: Республика Башкортостан, Стерлитамакский район, д.Максимовка, ул. Молодёжная, д.10, на автоматизированную, а так же без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение(обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, направление по официальному запросу государственных и муниципальных органов данных: ФИО заявителя, адрес места жительства (по регистрации, фактический): домашний телефон; мобильный телефон; сведения об умершем родственнике, его месте захоронения и иные сведения, относящиеся к персональным данным в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных с момента его подписания и до достижения целей обработки. В дальнейшем – в соответствии с законодательством об архивном деле в Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме на основании заявления, поданного на имя директора учреждения.

Личная подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

свидетельство о смерти от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи)