

Заместителю Главы муниципального района  
по вопросам образования и культуры -  
начальнику Управления образования  
Администрации Таймырского  
Долгано-Ненецкого муниципального района  
Т.А.Друпповой

### Заявление о выплате материальной помощи

#### 1. Сведения о Студенте:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес места жительства, телефон)

\_\_\_\_\_ (наименование документа, удостоверяющего личность, серия

и номер документа, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_ (дата рождения, место рождения)

2. Прошу выплачивать материальную помощь с учетом ежегодной индексации по следующим реквизитам: \_\_\_\_\_

3. Настоящим подтверждаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и приложенных к нему документах, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Обработку персональных данных разрешаю с момента подписания настоящего заявления до дня отзыва в письменной форме.

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Телефон