Комиссии по предупреждению и ликвидации
чрезвычайных ситуаций и обеспечению
пожарной безопасности Рязанской области

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____ (регистрационный номер)
о признании гражданина пострадавшим вследствие чрезвычайной ситуации, возникшей на территории муниципального образования - Лесновское городское поселение Шиловского муниципального района Рязанской области в связи со взрывом в производственном цехе ООО «Разряд», расположенном на территории ФГУП «Завод синтетических волокон «Эластик», повлекшим за собой человеческие жертвы и разрушения

Фамилия, имя, отчество	
Дата рождения	
Адрес регистрации	
Адрес факт. проживания	
Контактный телефон	

прошу признать меня пострадавшим(шей) вследствие чрезвычайной ситуации, возникшей на территории муниципального образования - Лесновское городское поселение Шиловского муниципального района Рязанской области в связи со взрывом в производственном цехе ООО «Разряд», расположенном на территории ФГУП «Завод синтетических волокон «Эластик», повлекшим за собой человеческие жертвы и разрушения,
по следующим основаниям:

☐ получение в результате чрезвычайной ситуации вреда здоровью;

☐ принадлежность к членам семьи (супруга (супруг), дети, родители и лица, находившиеся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации.

К заявлению прилагаю следующие документы:

	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	на		листах
	Медицинское (судебно-медицинское) заключение о степени тяжести вреда здоровью - для граждан, получивших в результате чрезвычайной ситуации вред здоровью	на		листах
	Свидетельство о смерти гражданина, погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации - для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации	на		листах
	Заключение учреждения судебно-медицинской экспертизы о причине смерти гражданина - для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации	на		листах
	Документ, подтверждающий родство с гражданином, погибшим (умершим) в результате чрезвычайной ситуации, или нахождение на его иждивении (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака, судебное решение и иные документы) - для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации	на		листах

Заполняется в случае подачи заявления Представителем Заявителя	Представитель Заявителя _____ (фамилия, имя, отчество) Паспорт: серия _____ номер _____ дата выдачи _____ Наименование органа, выдавшего паспорт _____

	Наименование и реквизиты иного документа, удостоверяющего личность _____ Адрес места жительства _____ Полномочия Представителя Заявителя подтверждены _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия) _____ _____ Число, месяц, год Подпись Представителя Заявителя

Дата	Подпись заявителя

Заявление и документы, представленные _____ (фамилия, имя, отчество заявителя) на _____ листах,			
соответствующие требованиям постановления Правительства Рязанской области от 22 октября 2021 г. № 287 «О предоставлении компенсаций гражданам, пострадавшим в связи со взрывом в производственном цехе» приняты.			
Дата	Должностное лицо, ответственное за прием документов		
	Должность	Подпись	Фамилия, инициалы

Опись документов к заявлению гражданина				
о признании пострадавшим в результате чрезвычайной ситуации, возникшей на территории муниципального образования - Лесновское городское поселение Шиловского муниципального района Рязанской области в связи со взрывом в производственном цехе ООО «Разряд», расположенном на территории ФГУП «Завод синтетических волокон «Эластик», повлекшим за собой человеческие жертвы и разрушения				
Заявление и предоставленные документы, _____ (фамилия, имя, отчество заявителя) на _____ листах, приняты				
	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	на		листах
	Медицинское (судебно-медицинское) заключение о степени тяжести вреда здоровью - для граждан, получивших в результате чрезвычайной ситуации вред здоровью	на		листах
	Свидетельство о смерти гражданина, погибшего (умершего) в результате чрезвычайной ситуации - для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации);	на		листах
	Заключение учреждения судебно-медицинской экспертизы о причине смерти гражданина -для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации	на		листах
	Документ, подтверждающий родство с гражданином, погибшим (умершим) в результате чрезвычайной ситуации, или нахождение на его иждивении (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака, судебное решение и иные документы) - для членов семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации	на		листах

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Должность	Подпись	Фамилия, инициалы

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Наименование оператора, получающего согласие (осуществляющего обработку) субъекта персональных данных	Государственное казенное учреждение Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области»
Адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных	г. Рязань, ул. Толстого, д. 10
Фамилия, имя, отчество	
Адрес	
Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия, номер документа	
Кем выдан	

Дата выдачи	
Реквизиты доверенности/ иного документа, подтверждающие полномочия представителя: номер, дата выдачи, кем выдана (заполняется представителем субъекта персональных данных)	
Фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка (детей)	

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я, в целях размещения информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», даю согласие ГКУ РО «Управление социальной защиты населения Рязанской области», ГКУ РО «Центр социальных выплат Рязанской области» на обработку моих персональных данных/ персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка

_____

(Ф.И.О. ребенка)

т.е. на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен на обработку моих персональных данных в объеме, определенном Перечнем персональных данных, подлежащих обработке для предоставления необходимом для предоставления министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области государственных услуг, утвержденным министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области, и необходимом для предоставления компенсации гражданам, пострадавшим в связи со взрывом в производственном цехе, в целях размещения информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Данное согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

В случае отзыва данного согласия обязуюсь предоставить заявление с указанием причины и даты прекращения действия согласия.

___ _____/_____ «___»_____ _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата	Должностное лицо, ответственное за прием документов		
	должность	подпись	Ф.И.О.