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

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

 (наименование должности,

 инициалы и фамилия руководителя

 органа местного самоуправления

 МО «Каменно-Задельское»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество

 заявителя)

 замещавшего должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (наименование должности)

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

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

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Паспорт: серия \_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Выдан \_\_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

 Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

В соответствии с Положением о доплате к пенсии лицам, замещавшим выборные муниципальные должности муниципального образования «Каменно-Задельское», утвержденным решением Совета депутатов МО «Каменно-Задельское» от 12.12.2011г. № 35-4, прошу установить мне ежемесячную доплату к пенсии (возобновить мне выплату ежемесячной доплаты к пенсии), назначенной в соответствии с Федеральным законом "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" или досрочно оформленной в соответствии с Законом Российской Федерации "О занятости населения в Российской Федерации". (нужное подчеркнуть)

Пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид пенсии)

получаю в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование органа, осуществляющего пенсионное обеспечение)

При замещении государственной должности Российской Федерации, государственной должности субъектов Российской Федерации, должности федеральной государственной гражданской службы, должности государственной гражданской службы субъектов Российской Федерации, муниципальной должности, должности муниципальной службы или при назначении (установлении) мне в соответствии с законодательством Российской Федерации или законодательством Удмуртской Республики либо законодательством субъекта Российской Федерации следующих выплат: ежемесячной доплаты к трудовой пенсии, ежемесячного пожизненного содержания, дополнительного ежемесячного материального обеспечения, дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения, ежемесячной доплаты к трудовой пенсии, пенсии за выслугу лет, - обязуюсь в 5-дневный срок сообщить об этом в кадровую службы Администрации МО «Каменно-Задельское» Балезинского района

Ежемесячную доплату к пенсии прошу перечислять в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование кредитной организации)

на мой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер счета в кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" согласен/не согласен (нужное подчеркнуть) на обработку моих персональных данных в Администрации МО «Каменно-Задельское», а также на их использование при информационном обмене с другими организациями на период получения ежемесячной доплаты к пенсии.

К заявлению приложены следующие документы:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность.

Заявление зарегистрировано: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, имя, отчество и должность работника кадровой службы,

уполномоченного регистрировать заявления)