Приложение 3

к Порядку предоставления единовременного денежного поощрения победителям и призерам Регионального чемпионата профессионального мастерства в рамках движения «Абилимпикс», экспертам/главным экспертам, наставникам, подготовившим победителей и призеров

(пункт 3.6.1)

Министру образования и науки

Донецкой Народной Республики

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

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

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

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 на выплату единовременного денежного поощрения

  На   основании   [Порядка](#Par29)   предоставления единовременного денежного поощрения победителям и призерам Регионального чемпионата профессионального мастерства в рамках движения «Абилимпикс», экспертам/главным экспертам, наставникам, подготовившим победителей и призеров, утвержденного постановлением Президиума Правительства Донецкой Народной Республики от 1 марта 2024 г. № 20-1,   
я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,                                               (фамилия, имя, отчество)

прошу осуществить единовременную денежную выплату, так как я являюсь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                    (экспертом/главным экспертом)

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

                (наименование компетенции по которой включен в реестр региональных экспертов)

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

                (название, дата и место проведения Чемпионата)

Выплату  денежных  средств  прошу  осуществлять  путем зачисления на личный банковский счет.

Полное наименование кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН кредитной организации /КПП кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кор. счет кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК кредитной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер счета (указан в договоре с кредитной организацией):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения (число, месяц, год): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (серия, номер): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан (кем, когда, код подразделения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес по месту регистрации [<\*>](#Par288): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КОД налогового органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер страхового свидетельства пенсионного страхования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  Я  предупрежден(-а)  об  ответственности в соответствии с действующим законодательством   за  предоставление   недостоверной  и (или)  искаженной информации.   Настоящим   подтверждаю, что  мне  известно  о  том,   что представление   недостоверной    и   (или)   искаженной  информации   является основанием   для отказа в назначении единовременной денежной выплаты. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

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

                                        (фамилия, имя, отчество полностью)

в   соответствии   со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=21E79618E5047C5E34FA02D86AD2809A3D6FA395FC5AA73A1BAFBFA5BB94535D91C41BDF8A5077538B5FBDBBC6F92B8AA774E7910EB80CF3o7S0M) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных   данных»  даю согласие Министерству образования и науки Донецкой Народной Республики на  автоматизированную, а   также  без  использования   средств автоматизации  обработку   моих  персональных  данных,   а   именно совершение действий,   предусмотренных  [пунктом  3 части 1 статьи 3](consultantplus://offline/ref=21E79618E5047C5E34FA02D86AD2809A3D6FA395FC5AA73A1BAFBFA5BB94535D91C41BDF8A5077578A5FBDBBC6F92B8AA774E7910EB80CF3o7S0M) Федерального закона от   27.07.2006   №  152-ФЗ     
«О персональных данных», со сведениями о фактах, событиях  и   обстоятельствах   моей   жизни, представленных в Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики.

  Согласие действует бессрочно со дня его подписания.

  Я   оставляю   за   собой  право  отозвать  свое  согласие  посредством составления   заявления,   которое  может   быть   направлено   мною  в   адрес Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики по почте заказным письмом с уведомлением  о   вручении   либо  вручено лично под расписку уполномоченному представителю  Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики. В случае получения   моего   письменного   заявления  об  отзыве  настоящего  согласия Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики обязано прекратить обмен (прием и передачу) моими персональными данными со всеми организациями.

Все   уведомления, предусмотренные  [Порядком](#Par29)    предоставления единовременного денежного поощрения победителям и призерам Регионального чемпионата профессионального мастерства в рамках движения «Абилимпикс», экспертам/главным экспертам, наставникам, подготовившим победителей и призеров, прошу направлять [<\*\*>](#Par289):

почтой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

                                                          (почтовый адрес)

по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                                                  (адрес электронной почты)

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

        (дата)                                                                             (подпись)

<\*> В соответствии с паспортом.

<\*\*> Необходимо выбрать только один способ направления уведомлений из указанных.