Директору АУ РА «КЦСОН» Тадыровой Н. И.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление социальных услуг по формированию навыков компьютерной грамотности

Я,	(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу:	
(указывается почтовый адре	ес места жительства, места пребывания, фактического проживания)
Наименование документа, цостоверяющего личность	Дата выдачи
Номер документа	Дата рождения
Кем выдан	Место рождения
обслуживания населения» на данных, то есть их сбор, изменение), использование, блокирование, уничтожение.	учреждению Республики Алтай «Комплексный центр социального обработку содержащихся в настоящем заявлении персональны систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление распространение (в том числе передачу), обезличивание нальных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует дыве настоящего согласия.
(дата)	(фамилия, инициалы гражданина) (подпись)
К заявлению прилагаются:	
2)	
4)	
Регистрационный номер заявл	иения:
Дата приема заявления: «	»г.
Подпись специалиста	

РАСПИСКА

OT			
(фамилия, имя, отчество)			
Принято заявление и следующие документы: 1) 2) 3) 4)			
Регистрационный номер заявления:			
Дата приема заявления: «»20г.			
Подпись специалиста			