ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

В департамент по делам коренных

малочисленных народов Севера

Ямало-Ненецкого автономного округа

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

(Ф.И.О.)

проживающего(ей) по адресу:

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

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

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с Порядком принятия решения о назначении именной стипендии Губернатора Ямало-Ненецкого автономного округа студентам, относящимся к коренным малочисленным народам Севера в Ямало-Ненецком автономном округе, организаций высшего образования, обучающимся по очной форме обучения, проживающим на территории Ямало-Ненецкого автономного округа, после окончания первого курса обучения на «хорошо и отлично» или «отлично», утвержденным приказом департамента по делам коренных малочисленных народов Севера Ямало-Ненецкого автономного округа от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года № \_\_\_\_-ОД «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»прошу рассмотреть вопрос о назначении именной стипендии за 20\_\_-20\_\_\_ учебный год, по результатам \_\_\_\_\_\_семестра.

Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении и представленных к нему документов, подтверждаю.

Согласен(а) на осуществление уточнения сведений (документов) при проведении проверки (сверки) с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности и передачу сведений департаменту образования Ямало-Ненецкого автономного округа в целях выплаты именной стипендии.

В соответствии с [частью 4 статьи 9](consultantplus://offline/ref=E387A1957AD508BCABA2AF29C17913B2B43FC5E49434AA3ADD6A15C807DDA59F0D1F062756AD5E17436B2CACE1040C7E1E350119CA24B38DNCL2G) Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование уполномоченного органа), расположенному по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес уполномоченного органа)

на обработку моих персональных данных, то есть на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](consultantplus://offline/ref=E387A1957AD508BCABA2AF29C17913B2B43FC5E49434AA3ADD6A15C807DDA59F0D1F062756AD5E1C486B2CACE1040C7E1E350119CA24B38DNCL2G) указанного Федерального закона.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Я предупрежден(а) о последствиях (ответственности) за представление ложной информации (сведений) и недостоверных документов.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- [заявление](#P407);

- копия зачетной книжки с результатами успеваемости по итогам последнего семестра, заверенная в установленном порядке;

- копию свидетельства о рождении, подтверждающую, что родители (либо один из родителей) являются представителями коренных малочисленных народов Севера автономного округа

- копию паспорта гражданина Российской Федерации (заполненные страницы);

- сведения о реквизитах банковского счета, открытого в кредитной организации (для перечисления денежных средств на выплату именной стипендии).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФОРМА Сведения о реквизитах банковского счета, открытого в кредитной организации (для перечисления денежных средств на выплату именной стипендии)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Ф.И.О. студента | ИНН/КПП банка | Название банка получателя | Реквизиты банка получателя (наименование отделения банка или самого банка) | БИК банка | Р/с  банка получателя | Корр.  счет  банка  получателя | № карты  и (или)  номер  лицевого  счета  студента |