

# АНКЕТА

родившей женщины для Центра социальной защиты населения



Ф.И.О роженицы

Какой по счету  
рожден ребенок

Дата рождения ребенка

Адрес регистрации  
роженницы

Адрес фактического  
проживания роженицы

Контактный телефон  
(для оказания содействия в оформлении пособий)

В Центр социальной защиты населения какого района (города)  
Вы планируете обращаться за назначением пособий?

## Согласие на обработку персональных данных

Даю согласие государственному казенному учреждению "Центр социальной защиты населения по \_\_\_\_\_", (адрес \_\_\_\_\_), комитету социальной защиты населения Волгоградской области, (г. Волгоград, ул. Новороссийская 41), согласие на обработку и передачу в центр социальной защиты населения по месту моего проживания (регистрации), следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес проживания, адрес постоянной регистрации, номер телефона, предоставленные сведения о ребенке, с целью консультирования и оказания содействия в оформлении мер социальной поддержки \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
(фамилия, инициалы) (подпись)

**ВНИМАНИЕ ИНФОРМАЦИЯ!** С 1 января 2018 года предусмотрена новая выплата в связи с рождением первого

# АНКЕТА

родившей женщины для Центра социальной защиты населения



Ф.И.О роженицы

Какой по счету  
рожден ребенок

Дата рождения ребенка

Адрес регистрации  
роженницы

Адрес фактического  
проживания роженицы

Контактный телефон  
(для оказания содействия в оформлении пособий)

В Центр социальной защиты населения какого района (города)  
Вы планируете обращаться за назначением пособий?

## Согласие на обработку персональных данных

Даю согласие государственному казенному учреждению "Центр социальной защиты населения по \_\_\_\_\_", (адрес \_\_\_\_\_), комитету социальной защиты населения Волгоградской области, (г. Волгоград, ул. Новороссийская 41), согласие на обработку и передачу в центр социальной защиты населения по месту моего проживания (регистрации), следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес проживания, адрес постоянной регистрации, номер телефона, предоставленные сведения о ребенке, с целью консультирования и оказания содействия в оформлении мер социальной поддержки \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
(фамилия, инициалы) (подпись)