

Начальнику УСЗН Крюківського району
Ревезі Л.І.

П.І.Б. _____

Адреса фактичного проживання:

Згода

Надаю згоду про виплату грошової допомоги _____
(ПІБ уповноваженого представника сім'ї)

Даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

Надаю письмовий дозвіл на розкриття уповноваженим банком інформації, що містить банківську таємницю, щодо поточного рахунка, відкритого уповноваженому представнику сім'ї в установі уповноваженого банку.

Дата _____

Підпис _____