

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(наименование органа государственной власти  
либо должность, инициалы и фамилия руководителя)*

ОТ \_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(место работы и должность)*

Дата рождения \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_  
*(кем)*

\_\_\_\_\_  
*(когда)*

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон дом. \_\_\_\_\_  
сот. \_\_\_\_\_

### **заявление.**

В соответствии с Законом Оренбургской области «Об установлении пенсии за выслугу лет государственным гражданским служащим Оренбургской области» от 27 ноября 1996 года прошу установить мне пенсию за выслугу лет к трудовой пенсии по старости (по инвалидности), назначенной в соответствии с Федеральным законом «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»

\_\_\_\_\_  
*(вид назначенной пенсии)*

Трудовую пенсию получаю

\_\_\_\_\_  
*(наименование управления Пенсионного Фонда РФ)*

При замещении государственной, муниципальной должности, должности федеральной службы или назначении ежемесячного пожизненного содержания, (дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения), обязуюсь в 5-дневный срок сообщить об этом в министерство социального развития Оренбургской области, осуществляющее выплату пенсию за выслугу лет.

Обязуюсь также в 5-дневный срок сообщить о получении пенсий за выслугу лет, выплачиваемых из средств федерального или местного бюджетов, либо дополнительной пенсии за особые заслуги перед Оренбургской областью, выплачиваемой из средств областного бюджета, либо ежемесячных доплат из средств организаций, предприятий и учреждений всех форм собственности.

Я даю свое согласие \_\_\_\_\_, Министерству социального развития Оренбургской области обрабатывать и передавать мои персональные данные, имеющиеся в распоряжении ведомств, в целях предоставления государственных услуг, относящихся к их компетенции, а также учета и планирования этих услуг.

Способы обработки данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача, блокирование, уничтожение.

Срок действия согласия: бессрочно, до момента окончания права на государственную услугу,

\_\_\_\_\_  
*(нужное подчеркнуть, вписать)*

Отзыв согласия на обработку моих персональных данных осуществляется в письменной форме или в электронном формате (ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ).

