



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

21.08.2026

№ 582

г. Благовещенск

О внесении изменений
в постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283

В целях совершенствования механизма правового регулирования
Правительство Амурской области
п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в постановление Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283 «Об оказании помощи отдельным категориям граждан, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и членам их семей» (в редакции постановления Правительства Амурской области от 01.06.2026 № 416) изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 21.07.2026.

3. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и размещению на Портале Правительства Амурской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (www.amurobl.ru).

Губернатор
Амурской области



А. Орлов

Приложение
к постановлению Правительства
Амурской области
от 21.08.2026 № 582

Изменения, вносимые в постановление
Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283
«Об оказании помощи отдельным категориям граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной военной операции, и членам их семей»

1. В Порядке оказания единовременной материальной помощи членам семей отдельных категорий граждан, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции:

1) абзац первый пункта 5 изложить в следующей редакции:

«5. Назначение и выплата единовременной материальной помощи осуществляются государственным казенным учреждением Амурской области – управлением социальной защиты населения по муниципальному району и (или) городскому (муниципальному) округу Амурской области или государственным казенным учреждением Амурской области «Региональный центр социальной поддержки населения» (далее – ГКУ) по выбору членов семьи погибшего (умершего):»;

2) по всему тексту слова «ГКУ УСЗН» заменить словом «ГКУ»;

3) приложения 1–4 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям № 1–4 к настоящим изменениям соответственно.

2. В Порядке оказания единовременной материальной помощи отдельным категориям граждан, получивших ранения в результате участия в специальной военной операции:

1) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Назначение и выплата единовременной материальной помощи осуществляются государственным казенным учреждением Амурской области – управлением социальной защиты населения по муниципальному району и (или) городскому (муниципальному) округу Амурской области или государственным казенным учреждением Амурской области «Региональный центр социальной поддержки населения» (далее – ГКУ) по месту проживания военнослужащего, добровольца.»;

2) по всему тексту слова «ГКУ УСЗН» заменить словом «ГКУ»;

3) приложения № 1, 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям № 5, 6 к настоящим изменениям соответственно.

3. В Порядке оказания единовременной материальной помощи отдельным категориям граждан, направляемых для участия в специальной военной операции:

1) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Назначение и выплата единовременной материальной помощи военнослужащим осуществляются государственным казенным учреждением Амурской области «Региональный центр социальной поддержки населения» (далее – ГКУ).»;

2) в абзаце втором пункта 6 слова «Благовещенское УСЗН» заменить словом «ГКУ»;

3) в пункте 7 слова «Благовещенское УСЗН» заменить словом «ГКУ».

4. В Порядке оказания отдельных видов помощи лицам, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации) с целью участия в специальной военной операции:

1) пункт 1.6 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«1.6. Назначение и выплата помощи добровольцам, обратившимся с целью оформления контракта в военные комиссариаты Амурской области, осуществляются государственным казенным учреждением Амурской области «Региональный центр социальной поддержки населения» на основании сведений военного комиссариата Амурской области, полученных министерством социальной защиты населения Амурской области в рамках заключенных соглашений о межведомственном взаимодействии (далее соответственно – Центр, министерство).

Назначение и выплата помощи добровольцам, обратившимся с целью оформления контракта в военные комиссариаты, расположенные за пределами территории Амурской области, осуществляются Центром или государственным казенным учреждением Амурской области – управлением социальной защиты населения по муниципальному району и (или) городскому (муниципальному) округу Амурской области по месту жительства добровольца, на основании заявлений добровольцев (их представителей) по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее соответственно – ГКУ УСЗН, заявление).»;

2) по всему тексту слова «Благовещенское УСЗН» в соответствующих падежах заменить словом «Центр» в соответствующих падежах;

3) в разделе 3:

а) абзац первый пункта 3.1 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;

б) в абзаце первом пункта 3.3 слово «(МФЦ)» заменить словами «(Центр, МФЦ)»;

в) абзац второй пункта 3.3² после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;

г) в пункте 3.4:

в абзаце первом слово «(МФЦ)» заменить словами «(Центра, МФЦ)»;

абзац второй дополнить словом «(Центр)»;

абзац третий после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центра)»;

д) в пункте 3.5:

абзац первый после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;

абзац девятый после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центра)»;

е) пункт 3.6 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;

- ж) пункт 3.8 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;
- з) пункт 3.9 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;
- и) пункт 3.10 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центра)»;
- к) пункт 3.11 после слов «ГКУ УСЗН» дополнить словом «(Центр)»;
- 4) приложения № 1, 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям № 7, 8 к настоящим изменениям соответственно.

Приложение № 1
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Начальнику государственного
казенного учреждения Амурской
области – управления социальной защиты
населения по _____/

(город, округ, район)

Директору государственного казенного
учреждения Амурской области
«Региональный центр социальной
поддержки населения»

(нужное подчеркнуть)

от _____,
(Ф.И.О. заявителя (представителя))

паспорт _____

(серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС _____,

проживающего (щей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление

об оказании единовременной материальной помощи

В соответствии с Порядком оказания единовременной материальной помощи членам семей отдельных категорий граждан, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции, утвержденным постановлением Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283 (далее – Порядок), прошу оказать единовременную материальную помощь членам семьи погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего), дата рождения, дата гибели (смерти))

супруге (у) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта, адрес проживания)

отцу _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта, адрес проживания)
матери _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта, адрес проживания)
ребенку (детям) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта (свидетельства о рождении), адрес проживания)

Прошу перечислить единовременную материальную помощь на счет _____,

(номер счета)

открытый в _____

(наименование кредитной организации)

на имя _____

(фамилия, имя, отчество)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Подтверждаю, что в заявлении указаны все лица, имеющие право на получение единовременной материальной помощи в соответствии с Порядком.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Подтверждаю свое согласие на перечисление единовременной материальной помощи на имя _____

(фамилия, имя, отчество)

«__» _____ 20__ г. _____

«__» _____ 20__ г. _____

«__» _____ 20__ г. _____ <*>

(подпись)

(расшифровка подписи)

<*> Подписывается всеми членами семьи погибшего (умершего), кроме заявителя.

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты:

_____/_____/«__» _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Регистрационный № _____

Приложение № 2
к изменению, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Начальнику государственного
казенного учреждения Амурской
области – управления социальной защиты
населения по _____ /

(город, округ, район)

Директору государственного казенного
учреждения Амурской области
«Региональный центр социальной
поддержки населения»

(нужное подчеркнуть)

от _____,
(Ф.И.О. заявителя (представителя))

паспорт _____

(серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС _____,
проживающего (щей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление
об оказании единовременной материальной помощи

В соответствии с Порядком оказания единовременной материальной помощи членам семей отдельных категорий граждан, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции, утвержденным постановлением Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283 (далее – Порядок), прошу оказать _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта)

как члену семьи (супруге (у), отцу, матери, ребенку) погибшего (умершего)
(нужное подчеркнуть)

_____ (фамилия, имя, отчество погибшего (умершего), дата рождения, гибели (смерти))

единовременную материальную помощь.

Прошу перечислить единовременную материальную помощь на счет

(номер счета)

открытый в _____

(наименование кредитной организации)

«__» _____ 20__ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Другие члены семьи, имеющие право на единовременную материальную помощь в соответствии с Порядком:

1. _____
2. _____
3. _____

(указываются все члены семьи, имеющие право на единовременную материальную помощь)

Подтверждаю, что в заявлении указаны все лица, имеющие право на получение единовременной материальной помощи в соответствии с Порядком.

«__» _____ 20__ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты:

_____/_____/«__» _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Регистрационный № _____

Приложение № 3
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Начальнику государственного
казенного учреждения Амурской
области – управления социальной защиты
населения по

(город, округ, район)

Директору государственного казенного
учреждения Амурской области
«Региональный центр социальной
поддержки населения»

(нужное подчеркнуть)

от _____,
(Ф.И.О. заявителя (представителя)

паспорт _____,

(серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС _____,

проживающего (щей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление
об оказании единовременной материальной помощи

В соответствии с Порядком оказания единовременной материальной помощи членам семей отдельных категорий граждан, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции, утвержденным постановлением Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283 (далее – Порядок), прошу предусмотренную мне _____

(Ф.И.О., дата рождения, данные паспорта)

как члену семьи (супруге (у), отцу, матери, ребенку) погибшего (умершего)
(нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О. погибшего военнослужащего)
единовременную материальную помощь перечислить члену семьи (супруге
(у), отцу, матери, ребенку) погибшего (умершего)
(нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О., дата рождения, данные паспорта)

на счет _____,
(номер счета)

открытый в _____.
(наименование кредитной организации)

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты:

_____/_____/«__» _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Регистрационный № _____

Приложение № 4
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

(кем, когда)
(документ, подтверждающий полномочия _____
(наименование, реквизиты)
(заполняется представителем субъекта персональных данных), даю согласие
Операторам (многофункциональному центру предоставления государственных
и муниципальных услуг, расположенному на территории Амурской области, по
адресу: _____,
/государственному казенному учреждению Амурской области – управлению
социальной защиты населения по _____
(наименование муниципального района и (или) городского (муниципального) округа Амурской области)
расположенному по адресу: _____
/государственному казенному учреждению Амурской области «Региональный
центр социальной поддержки населения»,
расположенному по адресу: _____)
(нужное подчеркнуть)
на обработку своих (своего поверенного/несовершеннолетнего ребенка _____
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающего(ей) по адресу: _____
паспорт (свидетельство о рождении) серия _____ номер _____,
выданный _____

(кем, когда)
представителем/законным представителем которого я являюсь) персональных
(нужное подчеркнуть)

данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), год, месяц, дата и место рождения, адрес места жительства (регистрации), СНИЛС, паспорт (свидетельство о рождении) (серия, номер, кем и когда выдан), контактный телефон.

Я согласен(а), что мои персональные данные (данные моего поверенного/несовершеннолетнего ребенка _____
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

представителем/законным представителем которого я являюсь) будут
(нужное подчеркнуть)

подлежать обработке в целях оказания единовременной материальной помощи членам семей отдельных категорий граждан, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках исполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Операторами законодательства Российской Федерации и Амурской области.

Мне разъяснено, что:

1) я имею право отозвать данное согласие на обработку персональных данных, письменно уведомив об этом Операторов в произвольной форме;

2) в случае отзыва данного согласия на обработку персональных данных Операторы обязаны прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Операторы обязаны уведомить субъекта персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует бессрочно до даты его отзыва субъектом персональных данных (его представителем (законным представителем)).

«___» _____ года

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 5
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Начальнику государственного
казенного учреждения Амурской
области – управления социальной защиты
населения по

(город, округ, район)

Директору государственного казенного
учреждения Амурской области
«Региональный центр социальной
поддержки населения»

(нужное подчеркнуть)

от _____,

(Ф.И.О. военнослужащего, добровольца
(представителя военнослужащего, добровольца)

паспорт _____,

(серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС _____,

проживающего (щей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление
об оказании единовременной материальной помощи

В соответствии с Порядком оказания единовременной материальной помощи отдельным категориям граждан, получивших ранения в результате участия в специальной военной операции, утвержденным постановлением Правительства Амурской области от 24.03.2022 № 283, прошу предоставить единовременную материальную помощь в связи с получением

(Ф.И.О. военнослужащего, добровольца)

увечья (ранения, травмы, контузии) при непосредственном выполнении боевых (специальных) задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины (далее— специальная военная операция), при исполнении обязанностей военной службы (службы) на приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, в пределах которых введен правовой режим контртеррористической операции (нужное подчеркнуть).

Единовременную материальную помощь прошу перечислить по следующим реквизитам: _____

_____ (номер счета, наименование кредитной организации)

К заявлению прилагаю следующие документы:

«__» _____ 20 г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты:

_____/_____/«__» _____ 20__ года
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Регистрационный № _____

Приложение № 6
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

(кем, когда)
(документ, подтверждающий полномочия _____
(наименование, реквизиты))
(заполняется представителем субъекта персональных данных), даю согласие
Операторам (многофункциональному центру предоставления государственных
и муниципальных услуг, расположенному на территории Амурской области, по
адресу: _____,
/государственному казенному учреждению Амурской области – управлению
социальной защиты населения по _____
(наименование муниципального района и (или) городского (муниципального) округа Амурской области)
расположенному по адресу: _____
/государственному казенному учреждению Амурской области «Региональный
центр социальной поддержки населения»,
расположенному по адресу: _____)
(нужное подчеркнуть)
на обработку своих (своего поверенного _____
(нужное подчеркнуть))

(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающего(ей) по адресу: _____
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

(кем, когда)
представителем которого я являюсь) персональных данных, включая сбор,
запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,
изменение), извлечение, использование, передачу (распространение,
предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение

следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), год, месяц, дата и место рождения, адрес места жительства (регистрации), СНИЛС, паспорт (серия, номер, кем и когда выдан), контактный телефон.

Я согласен(а), что мои персональные данные (данные моего поверенного)
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

представителем которого я являюсь) будут подлежать обработке в целях оказания единовременной материальной помощи отдельным категориям граждан, получивших ранения в результате участия в специальной военной операции.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках исполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Операторами законодательства Российской Федерации и Амурской области.

Мне разъяснено, что:

1) я имею право отозвать данное согласие на обработку персональных данных, письменно уведомив об этом Операторов в произвольной форме;

2) в случае отзыва данного согласия на обработку персональных данных Операторы обязаны прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Операторы обязаны уведомить субъекта персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует бессрочно до даты его отзыва субъектом персональных данных (его представителем).

« ____ » _____ года

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 7
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Начальнику государственного
казенного учреждения Амурской
области – управления социальной защиты
населения по

_____ /
(город, округ, район)

Директору государственного казенного
учреждения Амурской области
«Региональный центр социальной
поддержки населения»

(нужное подчеркнуть)

от _____,
(Ф.И.О. заявителя (представителя))

паспорт _____

(серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС _____

проживающего (щей) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление

о предоставлении отдельных видов помощи лицам, заключившим
контракт о пребывании в добровольческом формировании
(о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных
на Вооруженные Силы Российской Федерации) с целью участия
в специальной военной операции

В соответствии с Порядком оказания отдельных видов помощи лицам,
заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании (о
добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные
Силы Российской Федерации) с целью участия в специальной военной
операции, утвержденным постановлением Правительства Амурской области
от 24.03.2022 № 283, прошу предоставить мне _____

(Ф.И.О.)

- 1) единовременную материальную помощь в размере 50000 рублей;
- 2) единовременную денежную выплату на оплату жилищно-коммунальных услуг в размере 18000 рублей;
- 3) единовременную денежную выплату в размере 10000 рублей на каждого несовершеннолетнего ребенка.

(нужное подчеркнуть)

Количество детей _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	Дата рождения ребенка	Место регистрации (проживания) ребенка

Выплату произвести _____

(банковские реквизиты, номер счета)

«__» _____ 20__ г. _____
 (подпись) (расшифровка подписи)

Заявление и документы в количестве _____ шт. приняты:

_____/_____/«__» _____ 20__ года
 (подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Регистрационный № _____

Приложение № 8
к изменениям, вносимым в
постановление Правительства
Амурской области
от 24.03.2022 № 283 «Об оказании
помощи отдельным категориям
граждан, принимающих
(принимавших) участие в специальной
военной операции, и членам их семей»

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающий(ая) по адресу: _____,
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

(кем, когда)
(документ, подтверждающий полномочия _____
(наименование, реквизиты)
(заполняется представителем субъекта персональных данных) даю согласие
Операторам (многофункциональному центру предоставления государственных
и муниципальных услуг, расположенному на территории Амурской области, по
адресу: _____,
/государственному казенному учреждению Амурской области – управлению
социальной защиты населения по _____
(наименование муниципального района и (или) городского (муниципального) округа Амурской области)
расположенному по адресу: _____
/государственному казенному учреждению Амурской области «Региональный
центр социальной поддержки населения»,
расположенному по адресу: _____)
(нужное подчеркнуть)
на обработку своих (своего поверенного/несовершеннолетнего ребенка _____
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))
проживающего(ей) по адресу: _____
паспорт (свидетельство о рождении) серия _____ номер _____,
выданный _____

(кем, когда)
(представителем/законным представителем которого я являюсь) персональных
(нужное подчеркнуть)
данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу

(распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), год, месяц, дата и место рождения, адрес места жительства (регистрации), СНИЛС, паспорт (свидетельство о рождении) (серия, номер, кем и когда выдан), контактный телефон.

Я согласен(а), что мои персональные данные (данные моего поверенного/несовершеннолетнего ребенка _____
(нужное подчеркнуть)

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

представителем/законным представителем которого я являюсь) будут
(нужное подчеркнуть)

подлежать обработке в целях оказания отдельных видов помощи лицам, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации) с целью участия в специальной военной операции.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках исполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Операторами законодательства Российской Федерации и Амурской области.

Мне разъяснено, что:

- 1) я имею право отозвать данное согласие на обработку персональных данных, письменно уведомив об этом Операторов в произвольной форме;
- 2) в случае отзыва данного согласия на обработку персональных данных Операторы обязаны прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Операторы обязаны уведомить субъекта персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует бессрочно до даты его отзыва субъектом персональных данных (его представителем (законным представителем)).

« ____ » _____ года

(подпись)

(расшифровка подписи)