



КОМИТЕТ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛКОМ БЕЗОПАСНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ)

ПРИКАЗ

17 февраля 2026 г.

№ 36

Волгоград

О реализации постановления Администрации Волгоградской области от 26 января 2026 г. № 15-п "О выплатах физическим и юридическим лицам, которым причинен ущерб в результате террористического акта либо при его пресечении"

В соответствии с постановлением Администрации Волгоградской области от 26 января 2026 г. № 15-п "О выплатах физическим и юридическим лицам, которым причинен ущерб в результате террористического акта либо при его пресечении" п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить формы:

заявлений о предоставлении единовременного пособия членам семей [супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении] граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, согласно приложениям 1, 2;

заявлений о предоставлении единовременного пособия гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, согласно приложениям 3, 4;

заявлений о предоставлении единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью, согласно приложениям 5, 6;

заявлений о предоставлении гражданам финансовой помощи в связи с утратой ими имущества первой необходимости в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями согласно приложениям 7, 8;

заявлений о предоставлении юридическим лицам и гражданам, осуществляющим предпринимательскую деятельность без образования юридического лица и зарегистрированным в установленном порядке, финансовой помощи в связи с утратой ими имущества в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями согласно приложениям 9, 10;

согласия на обработку персональных данных согласно приложениям 11, 12.

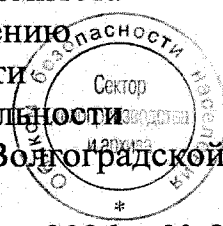
2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Временно осуществляющий
полномочия председателя комитета



В.А.Павлов

Приложение № 1
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36



Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства)
единовременное пособие как члену семьи _____
(указать одно из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на иждивении)

(супругу (супруге) указать фамилию до заключения брака, реквизиты записи о заключении брака (номер, дату записи и орган ЗАГС, где составлена запись) (при наличии))
погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании члена семьи погибшего потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации, в результате которого наступила смерть члена семьи)
в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории: _____
(наименование субъекта Российской Федерации)
через _____
(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____
БИК _____
ИНН _____
КПП _____
Номер банковской карты _____

Сведения о других известных мне членах семьи погибшего (умершего) (супруг (супруга), родители, дети, лица, находившиеся на иждивении), дата рождения, место жительства _____

" " _____ г. _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
(дата)

Приложение № 2
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36



Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, представителю и (или) законному представителю
несовершеннолетнего или недееспособного лица, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа,
подтверждающего полномочия представителя)

единовременное пособие члену (-ам) семьи _____

(указать одно из: супруг (супруга), ребенок,
родитель, лицо, находившееся на иждивении)

погибшего (умершего) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения,
реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о
признании члена семьи погибшего потерпевшим по уголовному делу о преступлении,
предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации, в
результате которого наступила смерть члена семьи)

в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о
рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты
документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного
государства)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о
рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты
документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного
государства)

на иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС)

2. _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС)

_____.
(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

Сведения о других известных мне членах семьи погибшего (умершего) (супруг (супруга), родители, дети, лица, находившиеся на иждивении), дата рождения, место жительства _____

"__" _____ г. _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
(дата)

Приложение № 3
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства)
единовременное пособие в связи с получением мною вреда здоровью в результате
террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными
действиями на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

(реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда
о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении,
предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

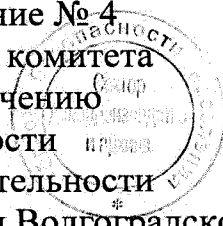
ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" " _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Приложение № 4
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36



Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия представителя)

единовременное пособие в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

на иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями)

_____ *(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)*

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" ____ " _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение № 5
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства)
единовременное пособие как гражданину из числа заложников, не получившему в
результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда здоровью на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда
о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении,
предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

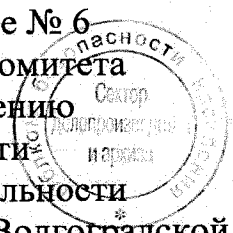
ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" " _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение № 6
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36



Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия представителя)

единовременное пособие как гражданину из числа заложников, не получившему в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

на иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" ____ " _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение № 7
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа,
удостоверяющего личность, СНИЛС, адрес места жительства)
финансовую помощь в связи с утратой имущества первой необходимости
в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта
правомерными действиями на территории: _____
(наименование субъекта Российской Федерации)

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда
о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении,
предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

(указывается способ выплаты: через кредитные организации или
через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" " _____ г. _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
(дата)

Приложение № 8
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, представителю и (или) законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного лица, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства, данные документа, подтверждающего полномочия представителя)

финансовую помощь в связи с утратой имущества первой необходимости в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моих несовершеннолетних детей:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС, свидетельство о рождении (серия, номер, дата), дата и номер записи акта о рождении или реквизиты документа о рождении, выданного компетентным органом иностранного государства, реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

на иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я являюсь:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

2. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, реквизиты постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

_____ (указывается способ выплаты: через кредитные организации или через организации почтовой связи)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

" ____ " _____ г. _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
(дата)

Приложение № 9
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____,
(указывается информация о заявителе или его уполномоченном представителе —
фамилия, имя и отчество (при наличии))

гражданину, осуществляющему предпринимательскую деятельность без образования
юридического лица и зарегистрированному в установленном порядке,
финансовую помощь в связи с утратой имущества в результате террористического акта
и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями
на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

ИНН: _____; ОГРНИП: _____

Место нахождения: _____

(указывается адрес регистрации, почтовый адрес с указанием индекса)

Контактный телефон: _____

(указывается контактный телефон для связи
(при наличии))

Адрес электронной почты _____

(указывается адрес электронной почты (при наличии))

_____,
(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда
о признании гражданина, осуществляющего предпринимательскую деятельность без
образования юридического лица и зарегистрированного в установленном порядке,
потерпевшим по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205
Уголовного кодекса Российской Федерации)

Приложение № 10
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, _____,
(указывается информация о заявителе или его уполномоченном представителе -
фамилия, имя и отчество (при наличии) лица, обладающего правом действовать
от имени юридического лица без доверенности, или законного представителя; полное
наименование юридического лица)

финансовую помощь в связи с утратой имущества в результате террористического акта
и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями
на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

ИНН: _____; ОГРН: _____

Место нахождения: _____

(указывается адрес регистрации, почтовый адрес с указанием индекса)

Контактный телефон: _____

(указывается контактный телефон для связи
(при наличии))

Адрес электронной почты _____

(указывается адрес электронной почты (при наличии))

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда
о признании юридического лица потерпевшим по уголовному делу о преступлении,
предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации)

Реквизиты банковского счета юридического лица, открытого в банке или иной
кредитной организации _____

" " _____ г. _____
(дата) (подпись) (Ф.И.О. руководителя
представителя) организации,

Приложение № 11
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

СОГЛАСИЕ
на обработку субъекта персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт _____, выдан " ____ " _____
(серия, номер) (дата выдачи)

_____ (кем выдан)

проживающий(ая) по адресу: _____

В порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 27.07.2006
N 152-ФЗ "О персональных данных", даю свое согласие администрации
_____ (в дальнейшем — Администрация)

(наименование муниципального образования Волгоградской области)

на обработку следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя, пол, гражданство, адрес (в том числе сведения о регистрации по месту жительства, месту пребывания), номера домашнего и (или) мобильного телефонов.

Обработка моих персональных данных допускается в целях предоставления

_____ *(наименование выплаты в соответствии с п. 4 Порядка предоставления компенсационных выплат физическим и юридическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта на территории Волгоградской области, а также возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями на территории Волгоградской области, утвержденного постановлением Администрации Волгоградской области от 26.01.2026 № 15-п)*

Мои персональные данные могут обрабатываться следующими способами: автоматизированная обработка и неавтоматизированная обработка, посредством внесения в электронную базу данных, включения в списки (реестры, справочники) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я разрешаю осуществление следующих действий с моими персональными данными: получение, использование, распространение, хранение, комбинирование, сбор, систематизация, накопление, уточнение (обновление, изменение), размещение в информационной системе персональных данных, обезличивание, блокирование, передача в налоговые органы, правоохранительные органы, аппарат Губернатора и Администрации Волгоградской области, другие органы и организации в объеме, определяемом соответствующими законами и иными правовыми нормативными актами с использованием бумажных и машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Мне разъяснено, что для обработки персональных данных, содержащихся в настоящем Соглашении, моего дополнительного согласия не требуется.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет.

Данное мною согласие может быть отозвано в любой момент с обязательным направлением Администрации письменного уведомления. С момента получения уведомления об отзыве согласия и обработку персональных данных Администрация обязана прекратить обработку персональных данных, указанных в настоящем Соглашении, и (или) уничтожить персональные данные.

Требования об уничтожении не распространяются на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

Приложение № 12
к приказу комитета
по обеспечению
безопасности
жизнедеятельности
населения Волгоградской
области
от 17 февраля 2026 г. № 36

Главе
муниципального образования
Волгоградской области

СОГЛАСИЕ

на обработку представителя субъекта персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

представитель субъекта персональных данных _____
(фамилия, имя, отчество, реквизиты доверенности или иного документа,
подтверждающего полномочия представителя)

паспорт _____, выдан " ____ " _____
(серия, номер) (дата выдачи)

_____ (кем выдан)

проживающий(ая) по адресу: _____

В порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 27.07.2006
№ 152-ФЗ "О персональных данных", даю свое согласие администрации _____
(в дальнейшем — Администрация)

(наименование муниципального образования Волгоградской области)

на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц,
дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность,
реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия
представителя, пол, гражданство, адрес (в том числе сведения о регистрации по месту
жительства, месту пребывания), номера домашнего и (или) мобильного телефонов.

Обработка персональных данных допускается в целях предоставления

_____.
(наименование выплаты в соответствии с п. 4 Порядка предоставления
компенсационных выплат физическим и юридическим лицам, которым был причинен
ущерб в результате террористического акта на территории Волгоградской области,
а также возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта
правомерными действиями на территории Волгоградской области, утвержденного
постановлением Администрации Волгоградской области от 26.01.2026 № 15-п)

Персональные данные могут обрабатываться следующими способами:
автоматизированная обработка и неавтоматизированная обработка, посредством

внесения в электронную базу данных, включения в списки (реестры, справочники) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я разрешаю осуществление следующих действий с персональными данными: получение, использование, распространение, хранение, комбинирование, сбор, систематизация, накопление, уточнение (обновление, изменение), размещение в информационной системе персональных данных, обезличивание, блокирование, передача в налоговые органы, правоохранительные органы, аппарат Губернатора и Администрации Волгоградской области, другие органы и организации в объеме, определяемом соответствующими законами и иными правовыми нормативными актами с использованием бумажных и машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Мне разъяснено, что для обработки персональных данных, содержащихся в настоящем Согласии, моего дополнительного согласия не требуется.

Настоящее согласие действует в течение 5 лет.

Данное мною согласие может быть отозвано в любой момент с обязательным направлением Администрации письменного уведомления. С момента получения уведомления об отзыве согласия и обработку персональных данных Администрация обязана прекратить обработку персональных данных, указанных в настоящем Согласии, и (или) уничтожить персональные данные.

Требования об уничтожении не распространяются на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)