

Сведения о заявителе:		Кому адресован документ:	
_____ _____ (Ф.И.О. физического лица)		Департамент городского имущества города Москвы	
Документ, удостоверяющий личность _____ (вид документа) _____ (серия, номер) _____ _____ (кем, когда выдан)			
СНИЛС			
_____ _____ _____		(адрес регистрации по месту жительства)	
_____ _____ _____		(адрес фактического проживания)	
Контактная информация			
тел. _____			
эл. почта _____			

Согласие на заключение договора социального найма жилого помещения (дополнительного соглашения к договору безвозмездного пользования жилыми помещениями специализированного жилищного фонда города Москвы, социального найма жилых помещений жилищного фонда города Москвы, найма жилых помещений жилищного фонда коммерческого использования города Москвы)

Прошу заключить договор социального найма жилого помещения (дополнительное соглашение к договору безвозмездного пользования жилыми помещениями специализированного жилищного фонда города Москвы, социального найма жилых помещений жилищного фонда города Москвы, найма жилых помещений жилищного фонда коммерческого использования города Москвы) по адресу:

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

с включением в договор социального найма (дополнительное соглашение к договору безвозмездного пользования жилыми помещениями специализированного жилищного фонда города Москвы, социального найма жилых помещений жилищного фонда города Москвы, найма жилых помещений жилищного фонда коммерческого использования города Москвы) членов семьи, состоящей из ___ человек:

_____ (родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

_____ (родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

_____ (родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

(родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

(родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

(родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

(родственное отношение, Ф.И.О. члена семьи полностью, дата рождения, СНИЛС)

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление Департаментом городского имущества города Москвы, Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Многофункциональные центры предоставления государственных услуг города Москвы», следующих действий с моими персональными данными (персональными данными недееспособного лица - субъекта персональных данных (в случае если заявитель является законным представителем): их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством:

_____ (почтовый адрес),
_____ (телефон), _____ (адрес электронной почты).

Подпись _____
_____ (расшифровка подписи)

Дата _____

Согласие членов семьи:

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)

(Ф.И.О. члена семьи полностью, подпись)