*Додаток 3*

*до Інструкції про надання адмі-ністративних, інших публічних послуг із застосуванням спеціального облад-нання – мобільного автоматизова-ного робочого місця адміністратора*

*Центру адміністративних послуг «Ві-за» у ході виїзного обслуговування*

***ЗАЯВКА***

***на виїзне обслуговування***

1. Прізвище, ім’я та по батькові заявника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Категорія \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Реквізити документа, що підтверджують мою належність до пільгової категорії (серія та номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Найменування замовленої послуги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Адреса місця реєстрації замовника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Фактична адреса проживання замовника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Контактний номер телефону замовника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Прізвище, ім’я по батькові представника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Контактний номер телефону представника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Додаю копію документа, що підтверджує пільгову категорію.

Погоджуюся на проведення відеозапису під час виїзного обслуговування.

Надаю згоду на збір та обробку моїх персональних даних, з метою реалізації визначених законодавством прав та обов’язків у сфері надання адміністративних, інших публічних послуг. Наведена вище інформація також може надаватися особі, безпосередньо задіяній у виконанні, та в інших випадках, прямо передбачених чинним законодавством України.

Повідомлення про включення інформації про мене до баз персональних даних, а також відомості про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних», і про осіб, яким мої дані надаються для виконання зазначеної мети отримано.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (підпис)*

Заявку прийняв: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ПІБ)*