З А Я В Л Е Н И Е №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.

НА ПЕРЕВЫПУСК ЕДИНОЙ КАРТЫ ЖИТЕЛЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

**Заявитель**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  | Пол |  |
| Дата рождения |  | | |
| Место рождения |  | | |
| Адрес проживания |  | | |

**Документ удостоверяющий личность заявителя**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид документа |  | Серия, № |  |
| Выдан (дата, орган) |  | | |
| Адрес регистрации |  | | |

**Законный представитель заявителя**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Основной документ удостоверяющий личность |  |
| Действующий на основании | *реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя* |

прошу перевыпустить Единую карту жителя Мурманской области (без финансового приложения, далее – ЕКЖ), а также подключить её к автоматизированной системе учёта и оплаты проезда на пассажирском транспорте Мурманской области (АСУОП МО):

|  |  |
| --- | --- |
|  | обучающиеся очной формы обучения государственных областных профессиональных образовательных организаций, государственных областных и муниципальных общеобразовательных организаций, обучающиеся очной формы обучения общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования иных организационно-правовых форм |
|  |
|  |
|  |  |
|  | прочие категории граждан, не относящиеся к льготной категории |

и зарегистрировать:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. субъекта персональных данных полностью)

в качестве пользователя услугами, предоставляемых Открытым акционерным обществом «Кольский геологический информационно-лабораторный центр», ИНН 5101600300» (далее – Оператор), расположенному по адресу: Россия, 184209, Мурманская область, г. Апатиты, ул. Ферсмана, 26В.).

К заявлению прилагаю:

СНИЛС картодержателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка об обучении: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Согласен**  **на получение уведомлений** | |
|  | СМС уведомлений |
|  | На электронную почту |

|  |  |
| --- | --- |
| Домашний телефон |  |
| Мобильный телефон |  |
| Электронная почта |  |

Являетесь ли участником волонтерского движения? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iD Волонтера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление и указанные  данные подтверждаю | *Фамилия И.О. заявителя/законного представителя* | *подпись заявителя* |
| Указанные данные и  документы проверил | *Должность, Фамилия И.О. проверяющего* | *подпись проверяющего* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЕДИНАЯ КАРТА ЖИТЕЛЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(БЕЗ ФИНАНСОВОГО ПРИЛОЖЕНИЯ)** | | |
| Кем выдана |  | |
| ПОЛУЧИЛ |  | |
|  | *дата получения* | *подпись заявителя\ законного представителя* |