|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление  о предоставлении государственной услуги по психологической поддержке безработных граждан | | |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)  2. Пол  3. Дата рождения  4. Гражданство  5. ИНН  6. СНИЛС  7. Вид документа, удостоверяющего личность  8. Серия, номер документа, удостоверяющего личность  9. Дата выдачи документа, удостоверяющего личность  10. Кем выдан документ, удостоверяющий личность  11. Способ связи:  а) телефон  б) адрес электронной почты (при наличии)  12. Место оказания услуги:  а) субъект Российской Федерации  б) центр занятости населения | | |
| Подтверждение данных:  Я подтверждаю, что ознакомился с положениями законодательства о занятости населения Российской Федерации.  Я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных в целях принятия решения по настоящему обращению и предоставления государственных услуг в области содействия занятости населения, в том числе на: | | |
|  | - | направление данного обращения в государственный орган, государственные учреждения службы занятости населения или должностному лицу, в компетенцию которого входит решение поставленных в обращении вопросов; |
|  | - | передачу моих персональных данных третьим лицам в целях принятия решения по настоящему обращению и предоставления государственных услуг в области содействия занятости. |