**Запрос принят \_\_ \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О., должность, контактный телефон, подпись ответственного за прием (получение) и регистрацию запроса

Руководителю аппарата Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное

**Результат предоставления муниципальной услуги получен \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

**Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись расшифровка

И.О.Ф.

**Запрос (заявление) на предоставление муниципальной услуги**

**«Регистрация трудового договора, заключенного работодателем – физическим лицом, не являющегося индивидуальным предпринимателем, с работником»**

Прошу зарегистрировать в аппарате Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное трудовой договор, заключенный мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (полностью) работодателя)

место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с работником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество (полностью) работника)

Документы, необходимые для получения муниципальной услуги, прилагаются.

Результат предоставления муниципальной услуги прошу:

1) выдать лично в аппарате Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное или моему представителю;

2) направить почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление аппаратом Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное, следующих действий с моими персональными данными: обработка (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги.

Срок действия согласия на обработку персональных данных: период предоставления муниципальной услуги.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления аппарату Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное письменного отзыва.

Согласен, что аппарат Совета депутатов муниципального округа Бирюлево Восточное обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий *3* рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.