ДОВЕРЕННОСТЬ

 на получение государственных(ой) услуг(и)

 (простая письменная форма)

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

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. рождения,

 (Ф.И.О. доверителя полностью)

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г., зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, настоящей

доверенностью уполномочиваю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (Ф.И.О. доверенного лица полностью)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ год рождения, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_, выдан

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

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г., зарегистрированного(ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего(ую) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в целях получения государственных(ой) услуг(и) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование государственных(ой) услуг(и))

быть моим представителем в ЦСЗН и(или) МФЦ, в связи с чем совершать от

моего имени следующие действия:

 - подавать от моего имени заявление на получение указанных(ой)

государственных(ой) услуг(и) с приложением всех необходимых документов;

 - давать согласие на обработку моих персональных данных с целью и в

объемах, необходимых для предоставления указанных(ой) государственных(ой)

услуг(и);

 - получать результат указанных(ой) государственных(ой) услуг(и);

 - расписываться за меня и совершать иные действия, связанные с

получением указанных(ой) государственных(ой) услуг(и).

 Полномочия по настоящей доверенности не могут быть переданы другим

лицам.

 Доверенность выдана сроком на \_\_\_\_\_\_\_ месяц(ев).

Доверитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. доверителя полностью) (подпись)