|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| БАШКОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАhЫ БЛАГОВАР РАЙОНЫ МУНИЦИПАЛЬ РАЙОНЫНЫҢ ПЕРВОМАЙСКИЙ АУЫЛ СОВЕТЫ АУЫЛ БИЛӘМӘҺЕ ХАКИМИӘТЕ |  | АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ ПЕРВОМАЙСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА БЛАГОВАРСКИЙ РАЙОН РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| КАРАР |  | ПОСТАНОВЛЕНИЕ |
| 01.12.2020 | № 63 | 01.12.2020 |
| Первомайский а. |  | с.Первомайский |

**Об утверждении формы Заявления и Анкеты на погребение (захоронение**)

Во исполнение п.8 Протокола оперативного совещания при Правительстве Республики Башкортостан от 08.06.2020 года № 22 по вопросу совершенствования организации похоронного дела и предоставления ритуальных услуг **постановляю:**

1.Утвердить форму Заявления на погребение (захоронение) с приложениями № 1 и № 2.

2.Обнародовать настоящее постановление и разместить на официальном сайте Администрации сельского поселения Первомайский сельсовет.

3.Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Глава сельского поселения

Первомайский сельсовет З.Э.Мозговая

Приложение№1

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОГРЕБЕНИЕ (ЗАХОРОНЕНИЕ) № от « » 20 г.

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование специализированной организации)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество лица, взявшего на себя обязанность осуществить погребение  
умершего, указать родственную или иную принадлежность к умершему)

паспорт, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, когда кем выдан, адрес регистрации и

фактического жительства, личный телефон для связи)

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

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

(ИНН и наименование индивидуального предпринимателя, юридического лица, юридический адрес и контактный телефон**)**

Прошу захоронить (подзахоронить) на кладбище

( нужное подчеркнуть) (наименование кладбища)

умершего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество в именительном падеже)

дата рождения дата смерти

свидетельство о смерти от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи)

□ на новом месте;

□ на свободном месте родственного захоронения;

□в могилу умершего

(фамилия, имя, отчество в именительном падеже)

захороненного в году на участке в квартале №

(указать - мусульм., христианок., иудейск.)

на могиле инв. № (в Книге регистрации захоронений)

имеется

**(указать вид надгробия или опознавательного знака)**

с надписью

**ПРИМЕЧАНИЕ:**

1. **Взявший на себя обязанность осуществить погребение умершего принимает на себя обязательство: осуществить въезд на кладбище в указанное в разрешении время, профессионально исполнить земляные работы и комплекс услуг, содержать место захоронения и прилегающую к нему территорию, нести за неисполнение и нанесение вреда соседним погребениям и надмогильным сооружениям имущественную ответственность.**

**2. При проведении земляных работ необходимо строго соблюдать технику безопасности, действующие городские регламенты и положения, требования САНПИН, работы осуществлять специально обученными землекопами, прошедшими гигиеническое обучение и аттестацию с отметкой в личной медицинской книжке.**

**3. Запрещается самовольно увеличивать земельный участок под погребение, устанавливать, переделывать и снимать памятники и другие надмогильные сооружения (ограды), мемориальные доски без разрешения администрации, оставлять мусор.**

**Достоверность представленных мной сведений подтверждаю, с примечанием ознакомлен, к заявлению прилагаю свидетельство о смерти, удостоверение ветерана Великой Отечественной войны, участника боевых действий (если имеются), удостоверение о захоронении, копию моего паспорта, копию моего ИНН, свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя) осуществляющего погребение, копии санитарных книжек землекопов, осуществляющих погребение. Также к заявлению прикладываю анкету и согласие на обработку персональных данных, являющиеся неотъемлемой частью заявления**

**(Приложением» 1 и Приложение М»2).**

**Личная подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.**

**РЕШЕНИЕ УПОЛНОМОЧЕННОГО ОРГАНА**

**Предоставлено место на участке квартал №\_\_\_\_\_размером\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(в метрах),**

**(указать - мусульм., христианок., иудейск.)**

**Дата и разрешенное время въезда на кладбище для погребения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Захоронение разрешаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**Захоронение произведено\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**Замечания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Выдано (внесена отметка в удостоверение) о захоронении №\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Приложение № 1 к заявлению

Анкета

Я, \_

(фамилия, имя, отчество лица, взявшего на себя обязанность осуществить погребение умершего, указать родственную или иную принадлежность к умершему)

контактные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личный телефон для связи, адрес)

уведомлен:

* что место под погребение умершего и в дальнейшем под захоронения рядом умершего супруга или близкого родственника в соответствии с требованиями Федерального закона от 12.01.1996г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» предоставляется бесплатно;
* о недопустимости подстрекательства к коррупционным правонарушениям должностных лиц,
* об уголовной ответственности (ст. 291 УК РФ) взяткодателя за передачу взятки должностному лицу. В случае склонения к даче взятки со стороны должностных лиц Заявитель обязан в письменном виде обратиться в Администрацию сельского поселения Первомайский сельсовет для принятия превентивных мер.

Личная подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Приложение № 2 к заявлению

Согласие на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество лица, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ

«О персональных данных» выражаю согласие**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

наименование

(далее по тексту - учреждение), расположенному по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, направление по официальному запросу государственных и муниципальных органов данных: ФИО заявителя, адрес места жительства (по регистрации, фактический); домашний телефон; мобильный телефон; сведения об умершем родственнике, его месте захоронения и иные сведения, относящиеся к персональным данным в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных: с момента его подписания и до достижения целей обработки. В дальнейшем - в соответствии с законодательством об архивном деле в Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме на основании заявления, поданного на имя руководителя учреждения

Личная подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.