|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявление на выплату субсидий для восстановления уровня жизни (предоплаченной картой)** | | | | | | | | | | | | |
| З  а  я  в  и  т  е  л  ь | Имя | |  | | Дата рождения | |  | | | Номер телефона |  | |
| Адрес (по  состоянию  на ‘21.12.1.  24:00) | |  | | | | | | | | | |
| **◆ Доверенное лицо (члены семьи и пр.)** | | | | | | **Причина для доверенности** | |  | | | | |
| Отношение с заявителем | | Имя | | Дата рождения | | Адрес (по  состоянию  на ‘21.12.1.  24:00) | | | | | Номер телефона | Согласие на заявление |
|  | |  | |  | |  | | | | |  | Подпись |
|  | |  | |  | |  | | | | |  | Подпись |
|  | |  | |  | |  | | | | |  | Подпись |
| Лицо (доверенное лицо), подавшее заявление (заявление по доверенности) на выплату субсидий для восстановления уровня жизни (предоплаченной картой) в городе-метрополии Кванджу, было проинформировано о сборе, использовании и предоставлении личной информации.  **◆ Сбор и использование личной информации.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Данные | Цель сбора | Срок хранения | | Имя, дата рождения, пол, отношения с заявителем, номер мобильного телефона, адрес, номер карты в местной валюте, сумма платежа и сведения об использовании | Выплата и подтверждение субсидий для восстановления уровня жизни | 5 лет |   ※ Вы имеете право отказать в согласии на сбор и использование указанной выше личной информации. Если вы откажетесь, вы не сможете подать заявление на получение субсидий для восстановления уровня жизни. Вы согласны? **Да □, Нет □**  **◆ Предоставление личной информации третьим лицам.**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Получатель | Получаемые данные | Цель получения | Срок хранения | | Город-метрополия Кванджу, Автономный округ, Банк Кванджу. | Имя, дата рождения, пол, отношения с заявителем, номер мобильного телефона, адрес, номер карты в местной валюте, сумма платежа и сведения об использовании | Выплата и подтверждение субсидий для восстановления нормальной жизни | 5 лет |   ※ Вы имеете право отказать в согласии на сбор и использование указанной выше личной информации. Если вы откажетесь, вы не сможете подать заявление на получение субсидий для восстановления уровня жизни. Вы согласны? **Да □, Нет □** | | | | | | | | | | | | |
| **Меры предосторожности и инструкция по применению** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Территория, в которой используется субсидия для восстановления уровня жизни, ограничена городом-метрополией Кванджу, и если лицо, не имеющее право на получение выплаты, подаст заявление и получит ее, она будет взыскана. | | | | | | | | | | | | |
| 2. Если вы ложно подготовите доверенность и подаете заявление на нее (кража имени другого человека, если доверенное лицо не давало согласия), вы будете приговорены к тюремному заключению на срок до пяти лет или штрафу до 10 миллионов вон за подделку документов или изменение личных данных в соответствии со статьей 231 Уголовного кодекса Республики Корея. | | | | | | | | | | | | |
| 3. Если субсидия для восстановления уровня жизни города-метрополии Кванджу будет обменена на наличные деньги или подарочные сертификаты в дочерних организациях или заведениях, использование карты будет приостановлено, а платеж будет аннулирован. | | | | | | | | | | | | |
| 4. Срок действия карты - **до 31 мая 2022 года. Неиспользованный остаток по истечению срока действия автоматически аннулируется и не может быть использован.** | | | | | | | | | | | | |
| Я подтверждаю, что меня проинформировали об использовании, мерах предосторожности и соблюдении правил использования личной информации, и подаю заявление на получение субсидий для восстановления уровня жизни (предоплаченной картой), как указано выше.  2022 год месяц день  Заявитель (Доверенное лицо) Имя (Подпись)    **Главе района ○○○○** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (Номер карты) | | | | | | | | | | | | |
| (Выдано государственным служащим) Должность Имя | | | | | | | | Подтверждение | (Количество карт) штук (Имя) Подпись | | | |