

## БЛАНК ЖАЛОБЫ ПЛАНА СОДЕЙСТВИЯ

<b>Регистрационный номер, присвоенный координатором Плана содействия:</b> _____	
<b>Фамилия, имя, отчество:</b> Примечание: вы можете сохранить анонимность, если желаете, или попросить не разглашать информацию, позволяющую установить вашу личность третьей стороне без вашего согласия.	<input type="checkbox"/> <b>Я прошу не разглашать информацию, позволяющую установить мою личность</b> <input type="checkbox"/> <b>Я хотел бы подать жалобу АНОНИМНО</b>
<b>Контактная информация:</b> <b>Укажите наиболее предпочтительный способ связи</b> (почта, телефон, эл. почта). Примечание: вы можете не сообщать вашу контактную информацию, если не хотите этого делать.	<input type="checkbox"/> <b>Адрес</b> _____ <input type="checkbox"/> <b>Телефон</b> _____ <input type="checkbox"/> <b>Электронная почта</b> _____
<b>Имеет ли жалоба отношение к коренным малочисленным народам Севера Сахалинской области?</b>	<input type="checkbox"/> <b>Да</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Нет</b></span>
<b>Имеет ли жалоба отношение к Плану содействия?</b>	<input type="checkbox"/> <b>Да</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Нет</b></span>
<b>Язык общения:</b> (отметьте, на каком языке вы хотите, чтобы с вами связались)	<input type="checkbox"/> <b>Русский</b> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> <b>Английский</b></span> <span style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> <b>Другой</b></span> <span style="margin-left: 150px;">(укажите)</span>
<b>Описание происшествия или жалобы</b> (Что произошло? Когда произошло? Где это произошло? С кем это произошло и кто еще вовлечен? Каковы последствия происшествия или проблемы?)	

Какие действия, по вашему мнению, необходимо предпринять для разрешения проблемы?

ПОДПИСЬ: \_\_\_\_\_

ДАТА: \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И РАСКРЫТИЕ ТРЕТЬИМ СТОРОНАМ ИНФОРМАЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ЖАЛОБОЙ**

*Настоящим я подтверждаю обращение с жалобой в органы управления четвертого Плана содействия. Даю согласие на обработку координатором, группой по работе с жалобами, правлением и партнерами четвертого Плана содействия моих персональных данных согласно требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».*

*Я осознаю, что моя жалоба подана в органы управления Плана содействия, но может касаться деятельности третьих лиц. Я понимаю, что для эффективного рассмотрения моей жалобы координатор, группа по работе с жалобами, члены правления четвертого Плана содействия должны связаться с третьими лицами для проверки фактов, указанных в жалобе, и выработки решения.*

*Настоящим я даю / не даю (нужное подчеркнуть) свое согласие координатору, группе по работе с жалобами, правлению, партнерам Плана на раскрытие сведений о заявителе жалобы, содержании настоящей жалобы, а также о полученной от заявителя дополнительной информации в связи с жалобой третьим лицам в целях эффективного рассмотрения моей жалобы и выработки решения. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.*

ПОДПИСЬ: \_\_\_\_\_

ДАТА: \_\_\_\_\_