

До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у місті Києві державних адміністрацій, структурного підрозділу з питань соціального захисту населення виконавчих органів міських, районних у містах рад

Від _____

Громадянство (підданство) _____

Місце реєстрації проживання _____

Фактичне місце перебування _____

Паспорт: серія _____ номер _____, виданий _____

Дата видачі _____

Контактний телефон _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному органу державної фіскальної служби і мають відмітку в паспорті або які не є громадянами України)

Дата народження _____

Місце народження _____

Стать _____

Заява

про отримання одноразової грошової допомоги особи, яка переміщується з тимчасово окупованої території України або району проведення антитерористичної операції

Прошу надати мені одноразову грошову допомогу у зв'язку з (вказати причини необхідності надання грошової допомоги (житлові, побутові, соціальні, медичні, освітні тощо):

Чи отримував (ла) раніше одноразову грошову допомогу:

Так

Ні

Реквізити банку та рахунка, відкритого у банківській установі:

Я, _____,

(П.І.Б.)

даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних відповідно до Закону України „Про захист персональних даних”.

Даю згоду

Не даю згоди

До заяви додаю:

- копію документа, що посвідчує особу (ксерокопію паспорта (1, 2 та 11 сторінки);
- ксерокопію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті, враховуються серія та номер паспорта);
- копії документів, що підтверджують родинні стосунки (свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження дітей);
- копію довідки про взяття на облік особи, яка переміщується з тимчасово окупованої території України або району проведення антитерористичної операції (для зазначеної категорії осіб);
- копію медичної довідки про стан здоров'я особи або висновок медико-соціальної експертизи про встановлення інвалідності (у разі необхідності).

" ____ " _____ 20__ року

(підпис заявника або законного представника)

Заява _____ про надання одноразової грошової допомоги
(вказати П.І.Б. заявника)
отримана " ____ " _____ 20__ року.

(посада та підпис уповноваженої особи)