

Додаток 1  
до Порядку надання допомоги на проживання  
внутрішньо переміщеним особам

До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві державних адміністрацій, структурного підрозділу з питань соціального захисту населення виконавчих органів міських, районних у містах рад/виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті ради/центру надання адміністративних послуг \_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**  
**про надання допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам**

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

Дата народження _____	Номер телефону _____
-----------------------	----------------------

Наявність статусу особи з інвалідністю \_\_\_\_\_  
(так/ні)

Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання на території адміністративно-територіальної одиниці, звідки перемістилася особа \_\_\_\_\_

Адреса місця, куди перемістилася особа \_\_\_\_\_

Номер банківського рахунка для виплати допомоги (за стандартом IBAN)	
--	--

Відомості про неповнолітніх дітей, які перемістилися разом із внутрішньо переміщеною особою:

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Дата народження	Серія та номер свідоцтва про народження/паспорта

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, які вплинули на надання допомоги, будуть перевірені згідно із законодавством.

Я ознайомлений з умовами надання допомоги.

Я даю згоду на обробку персональних даних відповідно до закону.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (ПІБ)