Ф-01/ІК-64/11/40

Луцькому міському голові

Гр. ________________________________
(прізвище заявника)
____
(ім'я, по батькові)
____
(посада, місце роботи)
_______________________________________,
вул._____________________________________
(домашня адреса, телефон)
____

ЗАЯВА

Прошу видати мені посвідчення учасника ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи __ категорії, особи потерпілої внаслідок Чорнобильської катастрофи __ категорії, вдови (вдівця) учасника ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи __ категорії.
(необхідне підкреслити)

Додаток: на ____________ арк.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду департаменту соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради на обробку моїх персональних даних виключно з метою видачі, продовження, заміни пільгового посвідчення.

________________________ ______________________
(дата) (підпис)

Заяву та документи на ________ аркушах прийнято «___»_________ 20____р. та зареєстровано під № ___ ___________________________ «Ознайомився»___________________________ (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника)	Заяву т Додат такі до ______ (прізв
Лінія відрізу	
Заяву та документи на ________ аркушах прийнято «___»_________ 20____р. та зареєстровано під № ___ ___________________________ «Ознайомився»___________________________ (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника)	Заяву т Додат такі до ______ (прізв