

Департамент соціального захисту
населення Запорізької міської ради

(прізвище, власне ім'я, по батькові)

(адреса місця реєстрації / проживання)

(контактний номер телефона, адреса електронної пошти, вид месенджера)

Заява

Прошу Вас надати мені допомогу на поховання померлого (померлої)

(прізвище, власне ім'я, по батькові)

_____ р.н., який(а) помер(ла) «____» _____ 20____ р. та на день смерті
проживав(ла) у м.Запоріжжя за адресою: вул. _____

Померлий (померла) відносився до відповідної категорії осіб:

Особа, яка не досягла пенсійного віку та на момент смерті не працювала, не перебувала на службі, не зареєстрована у центрі зайнятості як безробітна	
Особа, яка не мала права на отримання пенсії або державної соціальної допомоги відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію та особам з інвалідністю»	
Особа, яка мала право на призначення пенсії або державної соціальної допомоги відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію та особам з інвалідністю», але за життя таким правом не скористалася	
Аспірант, докторант, клінічний ординатор, студент вищого навчального закладу I-IV рівня акредитації, що навчається за денною формою, учень професійно-технічного навчального закладу, якщо померлий не утримувався особою, застрахованою в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування; особа, яка перебувала на утриманні зазначених осіб	
Дитина, на яку один з батьків (опікун, піклувальник, усиновитель), що не застрахований в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування, отримував допомогу відповідно до Закону України "Про державну допомогу сім'ям з дітьми"	
Особа, не застрахована в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування, яка отримувала на дитину допомогу відповідно до Закону України "Про державну допомогу сім'ям з дітьми" або Закону України "Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю"	

Поховання було здійснено мною.

Ознайомлений(на) з умовами надання допомоги на поховання.

Я, _____, ознайомлений із організацією збору, обліку, обробки та захисту персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», даю згоду на обробку персональних даних. Передача персональних даних третім особам у випадках, не передбачених законодавством України, здійснюється тільки за погодженням зі мною.

Відповідь на заяву прошу надати:

бажаний спосіб отримання відповіді (необхідне підкреслити)

- особисто

- на адресу електронної пошти

- інші засоби телекомунікаційного зв'язку.

«____» _____ 20____ р.

(Підпис)

Прошу в разі призначення допомоги
перерахувати

☐

Через систему грошових переказів
«MY TRANSFER» АТ Ощадбанк

☐

Через Поштове відділення 69 _____

