

Додаток 3
до Порядку надання допомоги та інших
соціальних гарантій з питань соціального
захисту населення в Мирноградській міській
територіальній громаді на 2026 рік

Комісії з надання матеріальної допомоги

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

Дата народження _____

Адреса місця реєстрації проживання

Фактичне місце проживання _____

Паспортні дані _____

(серія, номер, дата видачі та ким виданий)

РНОКПП _____

Контактний телефон _____

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу окремим категоріям громадян, які перебувають у складних
життєвих обставинах (відмітьте «позначкою» категорію) ☐ особи з інвалідністю, ☐ особи похилого
віку, ☐ ВПО та ☐ інші категорії

Суть складних життєвих обставин _____

До заяви додаю копії наступних документів (відмітьте «позначкою» надані документи)

☐ паспорта громадянина України;

☐ документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (картка платника податків), або дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків з Державного реєстру фізичних осіб - платників податків, внесені до паспорта громадянина України, або копію паспорта громадянина України (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);

☐ витягу про місце проживання з реєстру територіальної громади;

У зв'язку з неможливістю надання витягу про місце проживання з реєстру територіальної громади, доручаю Управлінню соціального захисту населення Мирноградської міської ради отримати зазначену інформацію на підставі запиту до відповідних органів так ☐ ні ☐ ;

☐ витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідки до акту огляду медико-соціальною експертною комісією;

☐ документів, що підтверджують складні життєві обставини та обґрунтовують потребу в наданні матеріальної допомоги (довідка медичного закладу про необхідність лікування, медичні показання, копія витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідки до акту огляду медико-соціальною експертною комісією, копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, довідка центру зайнятості про перебування на обліку як безробітного або особи, яка шукає роботу, копія свідоцтва про смерть члена сім'ї, документи, що підтверджують низький дохід або втрату роботи, та інші документи);

Продовження на звороті

☐ документа, що підтверджує проходження вартісного медичного обстеження (акт надання послуг, рахунок, накладна, квитанція, фіскальний чек тощо), датою складання не пізніше ніж за 3 місяці до звернення (за необхідністю);

☐ довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (у разі наявності);

☐ копію рішення про встановлення опіки (піклування) та призначення опікуна (піклувальника);

☐ копію рішення суду про визнання особи недієздатною;

☐ довідки про реквізити розрахункового рахунку, відкритого в банку (за стандартом IBAN);

Я даю згоду на обробку, використання та збереження моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» _____ (підпис, власне ім'я, прізвище).

Несу персональну відповідальність за достовірність наданих мною даних
_____ (підпис, власне ім'я, прізвище).

(дата)

(підпис, власне ім'я, прізвище)

Зворотний бік