

**Начальнику управління праці та
соціального захисту населення
Лозівської міської ради
Харківської області
Кіпкало В.В.**

(прізвище, ім'я, по батькові)

особи з інвалідністю _____

групи _____

проживаючого за адресою:

телефон _____

З А Я В А

Прошу призначити мені виплату грошової компенсації витрат **на транспортне обслуговування** відповідно до постанови КМУ від 14.02.2007 № 228 «Про порядок виплати та розміри грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування»

через банк / пошту _____ ,

особовий рахунок _____

Даю згоду на збір інформації та обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ р.

(особистий підпис)