

Структурному підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчому органу міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
заявника)

(адреса місця проживання)

(zareestrovane / zadeklarovane misce prozhyvannya /
perebyvannya (pidkreslyty neobkhidne)

за _____ адресою

номер _____ телефону

електронна _____ адреса

паспорт громадянина України або тимчасове
посвідчення громадянина України (для іноземців та
осіб без громадянства — паспортний документ
іноземця, або документ, що посвідчує особу без
громадянства, або посвідка на постійне / тимчасове
проживання, або посвідчення біженця, або інший
документ, що підтверджує законність перебування
іноземця чи особи без громадянства на території
України) (вказати neobkhidne)

серії (за наявності) № _____,
виданий _____ (видана)

ким _____ і _____ коли _____ (за _____ наявності)

реєстраційний номер облікової картки платника
податків або паспортні дані (у разі відмови від
прийняття _____ такого _____ номера)

ЗАЯВА

про надання матеріальної грошової допомоги

Прошу надати одноразову матеріальну грошову допомогу постраждалому населенню внаслідок підриву Російською Федерацією греблі Каховської гідроелектростанції відповідно до Порядку надання одноразової матеріальної грошової допомоги постраждалому населенню внаслідок підриву Російською

Федерацією греблі Каховської гідроелектростанції, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України “Деякі питання надання матеріальної грошової допомоги постраждалому населенню внаслідок підриву Російською Федерацією греблі Каховської гідроелектростанції” від _____ червня 2023 р. № _____.

Відомості про дітей:

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Дата народження (число, місяць, рік)	Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України або свідоцтва про народження	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за його серією та номером)
---	--------------------------------------	---	---

У разі прийняття позитивного рішення прошу перерахувати матеріальну грошову допомогу на номер банківського рахунка (за стандартом IBAN) заявника _____,
(найменування банку)

номер рахунка (за стандартом IBAN) _____

або через організацію, яка здійснює виплату і доставку пенсій та державної допомоги за місцем фактичного проживання _____

(найменування організації)

Я ознайомлений (ознайомлена) з умовами надання матеріальної грошової допомоги та надаю згоду на обробку персональних даних, необхідних для призначення матеріальної грошової допомоги, а також верифікації відомостей щодо мене та моїх дітей.

_____ 20__ р.

(підпис заявника)
