

Керівникові

\_\_\_\_\_ (назва територіального центру комплектування  
та соціальної підтримки, відокремленого відділу  
територіального центру комплектування та соціальної  
підтримки, органу СБУ, відповідного підрозділу  
розвідувальних органів України)

громадянина

\_\_\_\_\_ (власне ім'я та прізвище)  
реєстраційний номер облікової картки  
платника податків\* \_\_\_\_\_  
адреса місця проживання \_\_\_\_\_  
адреса електронної пошти (за наявності) \_\_\_\_\_  
контактний номер телефону \_\_\_\_\_

ЗАЯВА

Я, \_\_\_\_\_,  
(прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

цією заявою підтверджую, що із числа військовозобов'язаних членів моєї сім'ї  
першого ступеня споріднення для свого утримання (догляду) обираю

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження,  
реєстраційний номер облікової картки платника податків\*)  
який (яка) доводиться мені \_\_\_\_\_.

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р. \_\_\_\_\_  
(дата) (підпис) (власне ім'я та прізвище)

\* 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, зазначається серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України.

*{Порядок доповнено додатком 15 згідно з Постановою КМ № 675 від 07.06.2024}*