

Департамент соціального захисту населення
Запорізької міської ради

(прізвище, власне ім'я, по батькові)

(пільгова категорія - особа з інвалідністю;

особа з інвалідністю з дитинства;

родина, яка виховує дітей з інвалідністю;

багатодітна родина;

отримувач субсидій;

отримувач пільг на житлово-комунальні послуги)

(адреса проживання, індекс, район міста)

(адреса реєстрації, індекс, район міста)

(контактний телефон)

Заява

про отримання адресної матеріальної допомоги

у зв'язку з пошкодженням житла за адресою: _____
внаслідок ракетних обстрілів, спричинених військовою агресією російської федерації від _____
(дата)

Я, _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

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.

Прошу в разі призначення допомоги
кошти перерахувати

☐ Через систему грошових переказів
«MY TRANSFER» у відділенні Ощадбанку

☐ Через Поштове відділення 69 _____

число, місяць, рік

підпис