

Заступнику голови районної ради з
питань діяльності виконавчого органу –
начальнику управління
Наталії Кобищан

Я _____,
zareestrovaniy za adresoю _____

даю згоду на отримання одноразової грошової допомоги мобілізованим особам,
які призвані на військову службу, відповідно до програми соціального
забезпечення та соціального захисту населення Полтавської міської
територіальної громади «Турбота» на 2023 рік моїй/моєму

(прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

Даю згоду на обробку персональних даних.

_____ 20__ року

(підпис заявника)

Заступнику голови районної ради з
питань діяльності виконавчого органу –
начальнику управління
Наталії Кобищан

Я _____,
zareestrovaniy za adresoю _____

даю згоду на отримання одноразової грошової допомоги мобілізованим особам,
які призвані на військову службу, відповідно до програми соціального
забезпечення та соціального захисту населення Полтавської міської
територіальної громади «Турбота» на 2023 рік моїй/моєму

(прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

З перерахуванням одноразової грошової допомоги на мій розрахунковий
рахунок, відкритий в _____

(назва банку)

Даю згоду на обробку персональних даних.

— _____ 20__ року

(підпис заявника)