

Начальнику управління праці та
соціального захисту населення
Енергодарської міської ради
Сергієвій Л.В.

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(адреса реєстрації)

(фактичне місце проживання)

(контактний номер телефону)

(електронна пошта)

Заява

Прошу надати мені щомісячну грошову допомогу особам з інвалідністю з
дитинства І групи та дітям з інвалідністю

на 2024 рік.

Перелік документів, які надаються:

- ☐ 1.копія паспорта або ID-картки та додатку до неї;
- ☐ 2.копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру або відмітки про його відсутність;
- ☐ 3.копія довідки до акту огляду МСЕК про встановлення інвалідності (для осіб з інвалідністю) /медичного висновку ЛКК (для дитини з інвалідністю до 18-річного віку);
- ☐ 4.копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи/дитини;
- ☐ 5.копія документа з банківської установи про відкриття особистого рахунку за стандартами IBAN, на який може бути зарахована щомісячна грошова допомога;
- ☐ 6.копія документа, підтверджуючого сімейні правовідносини, родинні зв'язки, представництво інтересів (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб, рішення про опіку, піклування, довіреність тощо);
- ☐ 7.копія пенсійного посвідчення/посвідчення отримувача державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю.

Примітки:

Особа з інвалідністю перебуває / не перебуває за кордоном (підкреслити необхідне).

Особа з інвалідністю перебуває / не перебуває на повному державному утриманні (підкреслити необхідне).

Допомогу прошу перераховувати на особистий рахунок за стандартами IBAN _____ у відділенні банку _____.

Я, _____,

(прізвище, ім'я, по батькові)

даю згоду на обробку своїх персональних даних.

Дата

Підпис