Ф-01/ІК-91/42/40

Департамент з питань ветеранської політики Луцької міської ради

Від кого (прізвище, ім’я, по батькові заявника)

АДРЕСА

Вулиця

Номер будинку

Номер квартири

Місто/село

Номер мобільного телефону

+ 38

Адреса електронної пошти

ЗАЯВА

Прошу виплатити мені грошову допомогу, як особі, яка здійснила поховання, у зв’язку зі смертю Захисника / Захисниці України

_____.

(прізвище, ім’я, по батькові)

Перелік документів, копії яких додаються:

1.Паспорт громадянина України, або інший документ, що посвідчує особу заявника (оригінал).

2.Довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) (копія).

3.Свідоцтво про смерть Захисника / Захисниці (копія).

4.Лікарське свідоцтво про смерть Захисника / Захисниці (копія).

5.Сповіщення сім’ї померлого (загиблого) військовослужбовця, виданого Луцьким об’єднаним міським територіальним центром комплектування та соціальної підтримки чи іншими уповноваженими органами про настання смерті Захисника / Захисниці (копія).

6.Документи, що підтверджують проходження військової служби Захисником / Захисницею за контрактом / призовом під час мобілізації, на особливий період, або їх залучення до виконання завдань необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією російської федерації проти України (копія).

7.Документи, що підтверджують здійснення поховання заявником (копія).

8.Документи, що підтверджують на день смерті Захисника / Захисниці його/її задекларованe / зареєстроване місце проживання на території Луцької міської територіальної громади або на день смерті фактичне проживання / перебування (для внутрішньо переміщених осіб) на території Луцької міської територіальної громади, що підтверджується довідкою про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи та / або члени його / її сім’ї (батьки, дружина, діти) мають

задекларованe / зареєстроване місце проживання на території Луцької міської територіальної

громади або фактично проживають/перебувають (для внутрішньо переміщених осіб) на території Луцької міської територіальної громади (на підставі підтверджуючих документів) (копія).

9.Реквізити розрахункового рахунку заявника, відкритого в установі банку (копія).

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних».

(дата) (підпис)