

Додаток 23
до Інструкції про організацію
виконання Положення про проходження
громадянами України військової служби
у Збройних Силах України
(пункт 14.30 розділу XIV)

Затверджую

(найменування територіального
центру комплектування та соціальної підтримки)

(звання)

(власне ім'я, прізвище)

**Акт
перевірки сімейного стану військовослужбовця**

(область, місто/село/селище)

(дата складання акту)

Підстава для складення акта — запит командира військової частини _____ або заява
_____ від « ____ »

_____ 20__ року,
(звання, прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності)
зареєстрованого/зареєстрованої

у

(найменування територіального центру комплектування
та соціальної підтримки, відділу)

« ____ » _____ 20__ року за № _____.

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) військовослужбовця, який
здійснює/здійснюватиме постійний догляд

Задеклароване/зареєстроване місце проживання (перебування) військовослужбовця, який
здійснює/здійснюватиме постійний догляд, дата та номер витягу із реєстру територіальної
громади

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, за якою
здійснюється/здійснюватиметься постійний догляд

Задеклароване/зареєстроване місце проживання/перебування особи, за якою
здійснюється/здійснюватиметься постійний догляд, дата та номер витягу із реєстру
територіальної громади

Документи, що підтверджують інвалідність та потребу особи у постійному догляді, за якою здійснюється / планується здійснювати постійний догляд (за наявності)

Інформація про призначення особі, за якою здійснюється/здійснюватиметься постійний догляд, допомоги, компенсації за здійснення догляду чи про звернення до органів соціального захисту населення за такими виплатами чи за отриманням соціальної послуги з догляду вдома

Родинний зв'язок між військовослужбовцем, який здійснює/здійснюватиме постійний догляд, та особою, за якою здійснюється/здійснюватиметься постійний догляд:

першого	ступеня	споріднення
(батьки, чоловік (дружина), діти,		

другого	у тому числі усиновлені) ступеня	споріднення
(рідні брати та сестри, баба, дід, онуки)		

Перевірку проведено за адресою

В ході перевірки виявлено

(короткі відомості про інших членів сім'ї,

які зобов'язані здійснювати / можуть здійснювати або здійснюють постійний догляд,

задеклароване/zareєстроване місце їх проживання (перебування). У разі не здійснення постійного догляду за членом сім'ї,

за яким вони зобов'язані здійснювати постійний догляд вказати причини не здійснення такого догляду

або у разі відсутності інших членів сім'ї, які зобов'язані та можуть здійснювати постійний догляд — вказати про це)

Установлено

(факт здійснення / необхідність здійснення постійного догляду підтверджено / не підтверджено)

З актом ознайомлений

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, за якою здійснюється/здійснюватиметься постійний догляд)	(підпис)
---	----------

Акт складено членами комісії

(найменування посади)	(підпис)	(власне ім'я, прізвище)
	(підпис)	

(найменування посади)

(власне ім'я, прізвище)

(найменування посади)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(найменування посади)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(найменування посади)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)