Заява про призначення щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття виплат на проживання та на оплату житлово-комунальних послуг.

|  |  |
| --- | --- |
| До |  |
| Громадянина(ки) |  |
| Реквізити рахунку в уповноваженому банку |  |
|  |

Прошу призначити грошову допомогу для покриття витрат на проживання та на оплату житлово-комунальних послуг /на наступний шестимісячний термін / на наступний термін та підтверджую відсутність з попереднього призначення щомісячної адресної допомоги змін обставин, які впливають на її розмір

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ПІБ | Дата народження | Серія, номер паспорту, ким і коли виданий | Ідентифікацій-ний код | Зареєстроване місце проживання | Фактичне місце проживання | Місце роботи та час з якого особа працює/наявність інвалідності |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Інформація щодо наявності (необхідне підкреслити)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| У будь-кого з членів сім’ї, є у володінні є житлове приміщення що розташоване в інших регіонах, ніж тимчасово окуповані території у Донецькій та Луганській областях, Автономній Республіці Крим і м. Севастополі, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення. Зазначити місцезнаходження житла, придатність його для проживання (непридатність має підтверджуватися відповідними документами) та підстави набуття права власності | Так/ Ні | Підпис |
| Будь-хто з членів сім’ї має на депозитному банківському рахунку (рахунках) кошти у сумі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб | Так /Ні | Підпис |

Я проінформований, що інформація наведена в цій заяві, може бути перевірена органом соціального захисту населення для забезпечення цільового використання бюджетних коштів.

Даю згоду на обробку персональних даних та дозвіл на розкриття банківської таємниці.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 р. Підпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_