

Управління соціального захисту населення
Автозаводського району Департаменту соціального
захисту населення Кременчуцької міської ради
Кременчуцького району Полтавської області

(найменування органу, до якого подається заява)

_____,
_____,
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, яка подає
заяву)

який / яка (підкреслити потрібне) проживає за адресою:

_____,
_____,
адреса задекларованого / зареєстрованого місця
проживання (перебування) (підкреслити потрібне):

_____,
_____,
номер телефону _____,

_____,
(паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення
громадянина України (для іноземців та осіб без громадянства -
паспортний документ іноземця, або документ, що посвідчує особу
без громадянства, або посвідка на постійне / тимчасове проживання,
або посвідчення біженця, або інший документ, що підтверджує
законність перебування іноземця чи особи без громадянства
на території України) (азначити потрібне)

серії (за наявності) _____ № _____, виданий
(видана) _____,

(ким і коли) (за наявності)

унікальний номер запису в Єдиному державному
демографічному реєстрі (за наявності):

_____,
реєстраційний номер облікової картки платника податків
(крім осіб, які через свої релігійні переконання
відмовились від прийняття реєстраційного номера
облікової картки платника податків та повідомили про це
відповідному контролюючому органу і мають відмітку в
паспорті):

№ _____
(дата реєстрації заяви)

Заява
про виплату грошової компенсації на бензин, ремонт і технічне обслуговування
автомобілів

Прошу призначити мені виплату грошової компенсації на бензин, ремонт автомобіля, технічне обслуговування автомобіля.

Згідно з висновком медико-соціальної експертної комісії від _____
встановлені медичні показання для забезпечення автомобілем: _____

(наявність членів родини, які будуть керувати автомобілем)

До заяви відповідно до законодавства додаю (зазначити потрібне):

свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу на ім'я особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, законного представника недієздатної особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю;

копію посвідчення водія, завірену в установленому законодавством порядку;

висновок медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) про наявність медичних показань для забезпечення автомобілем (для осіб, зазначених у підпункті 2 пункту 14 Порядку виплати грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2007 року № 228), крім осіб з інвалідністю I та II групи із числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи, щодо яких встановлено причинний зв'язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї (категорія 1), осіб з інвалідністю внаслідок війни I групи по зору або без обох рук, осіб з інвалідністю із куксами обох ніг і рук – копія висновку МСЕК про встановлення відповідної групи інвалідності;

копію посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілого від Чорнобильської катастрофи – для осіб, щодо яких встановлено причинний зв'язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також для громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї (категорія 1);

копію рішення суду про визнання особи недієздатною та копію рішення про призначення опікуна такій особі – для недієздатних осіб з інвалідністю;

копію рішення (розпорядження) про встановлення опіки та піклування – для малолітніх і неповнолітніх дітей з інвалідністю, позбавлених батьківського піклування.

Усього документів на _____ аркушах.

У разі призначення грошової компенсації прошу виплачувати кошти:

через організацію, яка здійснює виплату і доставку пенсій та грошової допомоги за місцем фактичного проживання _____ ;

(найменування організації)

 на рахунок у банку _____

(найменування банку)

(номер рахунка (за стандартом IBAN)) Заповнюється працівником районної, районної в м.м. Києві та Севастополі державної адміністрації (військової адміністрації) / виконавчого органу сільської, селищної, міської ради, військової адміністрації населеного пункту / центру надання адміністративних послуг

Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірено.

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято _____ 20____ р. та зареєстровано за № _____

Для розгляду заяви необхідно додати до _____ 20__ р. такі документи:

_____ **Ознайомився(лась)** _____

(посада працівника / представника)

(прізвище, власне ім'я та підпис)

(підпис заявника / уповноваженого)



Заповнюється працівником районної, районної в м.м. Києві та Севастополі державної адміністрації (військової адміністрації) / виконавчого органу сільської, селищної, міської ради, військової адміністрації населеного пункту / центру надання адміністративних послуг

Відомості з паспорта та поданих документів звірено.

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято _____ 20____ р. та зареєстровано за № _____

Для розгляду заяви необхідно додати до _____ 20__ р. такі документи:

_____ **Ознайомився(лась)** _____

(посада працівника / представника)

(прізвище, власне ім'я та підпис)

(підпис заявника / уповноваженого представника)