

59-68

До УСЗН Крюківського району ДСЗН Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області

від

zareestrovaniy za adresoju:

proživaju za adresoju:

kontaktniy telefon

pasport serija

reestracijnij nomer oblikovoj kartki platnika podatkov abo serija ta nomer pasporta z vidmitkoju pro vidmovu vid priynjatja takogo nomera

### ЗАЯВА

Прошу назначити допомогу на оздоровлення особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим внаслідок дії вибухонебезпечних предметів

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності):

Дата народження:

Реєстраційний номер облікової картки:

Повідомляю, що протягом поточного року безоплатної санаторно-курортної путівки / путівки на оздоровлення / будь-якої грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки / компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування / щорічної допомоги на оздоровлення за рахунок державного або місцевого бюджетів не отримував (ла).

В разі призначення допомоги кошти прошу перераховувати на поточний рахунок № UA \_\_\_\_\_ який відкрито у \_\_\_\_\_

Даю згоду на використання моїх персональних даних, які необхідні для виплати (перерахування) допомоги.

Перелік документів, які додаються:

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)