

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної
політики України

29 січня 2021 року № 37

Структурному підрозділу з питань соціального захисту
населення **Крюківського району**

районної, районної у містах Києві/Севастополі державної
адміністрації, виконавчий орган сільської, селищної,
міської, районної в місті ради

від **Іванова Івана Івановича**

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного
представника / уповноваженого представника сім'ї)

Дата народження **01.01.1978**

Місце проживання/перебування **м. Кременчук,
вул. І. Приходька, буд. 90**

Номер телефону **0970000000**

Документ, що посвідчує особу:

Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України
(ID-картка) **КО № 111222**

Ким та коли виданий **Крюківським РВ УМВС**

України в Полтавській області, 01.01.1995

Унікальний номер запису в Єдиному державному
демографічному реєстрі _____

Номер посвідки на постійне проживання, посвідки на тимчасове
проживання, посвідчення біженця, посвідчення про взяття на
облік бездомної особи (необхідне підкреслити)

Ким та коли видана(не) _____

Дата закінчення (продовження) строку дії посвідки / посвідчення _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків або
серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-
картка)**

1234567899

Зареєстроване місце проживання **м. Кременчук,**

вул. І. Приходька, буд. 90

12.03.2021 № 1

(дата реєстрації заяви)

Заява

про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі

Я, **Іванов Іван Іванович**

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

даю згоду на надання соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі

Івановій Марії Миколаївні

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

та прошу призначити (перерахувати) (необхідне підкреслити) мені компенсацію за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.

Відомості про склад сім'ї отримувача компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Ступінь родинного зв'язку	Число, місяць, рік народження	Назва та реквізити документу, що посвідчує особу	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка)**	Примітки
Іванов К.І.	син	02.02.2006	паспорт	111111111	
Іванова А.А.	дружина	03.03.1980	паспорт	222222222	

До заяви відповідно до законодавства додано _____ документів на _____ аркушах.

Прошу в разі призначення компенсації кошти готівкою перераховувати

через АТ „Укрпошта” № _____;

на рахунок у банку № UA1111111100000111111111111111 МФО 305299 код 14360570

банк Приватбанк.

З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, ознайомена(ий).

Зобов'язуюсь повідомляти про зміни обставин, які можуть вплинути на призначення і виплату мені компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо надання компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті громадянина України.

Додаткова інформація, яка повідомляється фізичною особою, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (необхідне підкреслити)

1. Відомості про зайнятість	Працюю	Не працюю
2. Пенсію по інвалідності, за віком	Отримую	Не отримую

12.03.2021

(дата заповнення)

Іванов І.І.

(підпис)

Заповнюється відповідальною особою структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у містах Києві / Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної міської районної в місті ради, центру надання соціальних послуг

Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірені.

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято „___” _____ 20__ р. та зареєстровано за № _____

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

Відповідальна

особа _____ Ознайомився _____

(прізвище та підпис відповідальної особи)(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника / уповноваженого представника сім'ї)

Заповнюється відповідальною особою структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у містах Києві / Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної міської районної в місті ради, центру надання соціальних послуг

Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірені.

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято „___” _____ 20__ р. та зареєстровано за № _____

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

Відповідальна

особа _____ Ознайомився _____

(прізвище та підпис відповідальної особи)(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника / уповноваженого представника сім'ї)