

58-68

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

від

zareestrovаний за адресою:

проживаю за адресою:

контактний телефон

паспорт серія

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з

відміткою про відмову від прийняття такого номера

ЗАЯВА

Прошу призначити 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)