

Інформація щодо наявності (необхідне підкреслити):

У будь-кого із членів сім'ї у власності житлового приміщення/частини житлового приміщення, що розташоване в інших регіонах, ніж тимчасово окупована територія України, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення	Так/ні	НІ
У будь-кого із членів сім'ї на депозитному банківському рахунку коштів у сумі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб	Так/ні	НІ
Житлового приміщення, яке зруйновано або стало непридатним для проживання внаслідок проведення антитерористичної операції, розташованого в інших регіонах, ніж тимчасово окупована територія України, населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктах, що розташовані на лінії зіткнення		НІ

Даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних», . Поінформований, що інформація подана у цій заяві, а також документи, додані до неї, можуть бути перевірені органом соціального захисту населення для забезпечення цільового використання бюджетних коштів.

Підпис _____

З порядком призначення, подовження, виплати та припинення допомоги я та члени моєї сім'ї ознайомлені. Зобов'язуюсь у 3-денний термін письмово повідомити управління про виникнення обставин, що можуть вплинути на отримання допомоги (зміна місця проживання, місця роботи або навчання, зміни у складі сім'ї та інше).

Дата _____

Підпис _____

ПІБ _____

Я, _____ даю згоду щодо виплати грошової допомоги уповноваженому представнику моєї сім'ї _____, а також на обробку персональних даних.

(ПІБ уповноваженого представника сім'ї повністю)

Дата _____

Підпис _____

ПІБ _____ Спеціаліст