

Директору департаменту
соціального захисту населення
Сумської міської ради
Масік Т.О.

Петренка Івана Миколайовича
(прізвище, ім'я, по батькові)
м. Суми, вул. Супруна буд. 1, кв. 2
(адреса місця реєстрації)

066 258-14-30
(контактний телефон)

ЗАЯВА

Прошу надати одноразову матеріальну допомогу як захиснику України, який отримав поранення, контузії, каліцтва або захворювання /необхідне підкреслити/ під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, та/або під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, у розмірі 8 000,00 грн.

До заяви додаю:

1. Копію документа, що посвідчує особу громадянина України, іноземця або особи без громадянства на 2 арк.;
2. Копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім осіб, які мають відмітку в паспорті про відмову від прийняття такого номера) за умови відсутності інформації про такий номер у паспорті в формі ID-картки на 1 арк.;
3. Копію документу, що підтверджує безпосередню участь в антитерористичній операції та/або у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях на 1 арк.;
4. Довідку, висновок або інший медичний документ, які підтверджують, що поранення, контузії, каліцтва або захворювання було отримано у зв'язку з участю в антитерористичній операції та/або у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях довідку військово-лікарської комісії на 1 арк.;
5. Документ, що підтверджує реєстрацію місця проживання в територіальних межах Сумської міської об'єднаної територіальної громади захисника України на 1 арк.;
6. Інформацію про особовий рахунок, відкритий в уповноваженій банківській установі на 1 арк.

Одноразову допомогу прошу перерахувати на рахунок

№ UA113375680000026207501027127, відкритий у АТ «Ощадбанк».

Даю згоду на збір та обробку інформації про персональні дані, які необхідні для призначення допомоги.

На письмовій відповіді не наполягаю.

І.М. Петренко

« 17 » березня 2020 р.

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято « ___ » _____ 20 р. та зареєстровано за № _____.	
Для розгляду заяви необхідно додати до « ___ » _____ 20 р. такі документи:	

необхідність направлення запиту до _____	
Відповідальна особа _____	Ознайомився <u>І.М.Петренко</u>
(прізвище та підпис відповідальної особи)	(підпис заявника)
✗----- (лінія відрізу) -----	
Заяву та документи на ___ аркушах прийнято « ___ » _____ 20 р. та зареєстровано за № _____.	
Додатково для розгляду заяви необхідно додати до « ___ » _____ 20 р. такі документи	

Відповідальна особа _____	Ознайомився <u>І.М.Петренко</u>
(прізвище та підпис відповідальної особи)	(підпис заявника)