

Заступнику директора департаменту  
соціального захисту населення-  
начальнику управління надання  
державної соціальної допомоги  
Лагіренко І.А.

ПІБ \_\_\_\_\_

що проживає за адресою: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

Прошу виплатити неотриману житлову субсидію за  
\_\_\_\_\_ 20 року.  
Кошти вчасно не отримав у зв'язку з тим,  
що \_\_\_\_\_

В разі подвійної виплати субсидії зобов'язуюсь зайво виплачені кошти повернути згідно з вимогами чинного законодавства.

Дата

Підпис