

Бердянська міська військова адміністрація
Бердянського району Запорізької області

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(zareєстроване місце проживання)

(фактичне місце проживання)

(номер телефону)

ЗАЯВА
про надання грошової допомоги військовослужбовцям до
Дня Збройних Сил України

Прошу надати мені грошову допомогу в розмірі 15 000 грн до Дня Збройних Сил України, як діючому військовослужбовцю станом на дату подання заяви.

До заяви додаю:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

_____ 20__ року

(підпис заявника)

Я, _____,

(прізвище, ім'я, по батькові)

несу персональну відповідальність за достовірність наданих документів та даю згоду на використання та обробку персональних даних за умови забезпечення їх захисту відповідно до вимог Закону України "Про захист персональних даних".

_____ 20__ року

(підпис заявника)

(відривний корінець)

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято _____ 20__ року.

(підпис)

(ініціали та прізвище відповідальної особи)