

Бердянська міська військова адміністрація  
Бердянського району Запорізької області

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

\_\_\_\_\_

(zareestrowane місце проживання)

\_\_\_\_\_

(фактичне місце проживання)

\_\_\_\_\_

(номер телефону)

**ЗАЯВА**  
**про надання грошової допомоги військовослужбовцям**

Прошу надати мені грошову допомогу в розмірі 15000 грн, 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)