

Бердянська міська військова адміністрація
Бердянського району Запорізької області

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(зареєстроване місце проживання)

(фактичне місце проживання)

(номер телефону)

ЗАЯВА
про надання грошової допомоги до Дня захисту дітей
родинам з дітьми пільгової категорії

Прошу надати мені грошову допомогу в розмірі 3 000 грн на дитину/дітей

1. _____
2. _____
3. _____

До заяви додаються:

1. Копія паспорта _____
2. Копія РНОКПП _____
3. Реквізити банківського рахунку на ім'я заявника _____
4. Копії свідоцтв про народження дітей _____
5. Довідка про отримання пенсії (для утриманців з числа дітей) _____
6. Копії довідок ВПО _____
7. Копії документів або довідки, які підтверджують пільги _____

_____ 20__ року

(підпис заявника)

Я, _____,
(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

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 грошову допомогу родинам з дітьми, які потребують особливої соціальної підтримки та уваги на ____ аркушах прийнято _____ 20__ року.

(підпис)

(ініціали та прізвище відповідальної особи)