**Ф-01-45/11/63**

**Департамент соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради**

 **Від кого (відомості про фізичну особу)**

Прізвище

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ім’я

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По батькові

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Адреса

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Контактний номер телефону

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ЗАЯВА**

Прошу призначити та виплатити мені допомогу на дитину/дітей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ПІБ дитини/дітей)*

у зв'язку зі смертю чоловіка (дружини)/ з визнанням зниклим безвісти або військовополоненим, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вказати прізвище, ім’я, по батькові)*

який був(ла) військовослужбовцем, добровольцем, волонтером *(необхідне підкреслити)*, та загинув(ла) під час участі в антитерористичній операції, захищаючи незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України, або помер(ла) внаслідок поранення, контузії, каліцтва чи захворювання, отриманих у результаті участі в АТО/ООС та/або захисті України.

*Надаю згоду на обробку моїх персональних даних виключно з метою надання допомоги на дітей, у зв'язку зі смертю батька (матері).*

*Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо надання соціальної допомоги на дітей, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.*

*Мене повідомлено, що в разі зміни обставин, які можуть вплинути на отримання мною соціальної допомоги на дітей, я зобов’язуюсь повідомити органи соціального захисту населення.*

*Про відмову в призначенні або припинення виплати призначеної соціальної допомоги на дітей та\або повернення надміру нарахованих коштів у разі подання неповних чи недостовірних відомостей мене попереджено*.

|  |
| --- |
| **Перелік документів, що додаються:** |
| 1.Копія документа (паспорта), що посвідчує особу заявника (дружини, чоловіка, законного представника дитини).2.Копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків .3.Копії свідоцтва про народження дітей.4.Інформація щодо реєстрації місця проживання (перебування) дитини за відомостями Реєстру Луцької міської територіальної громади, або витяг з реєстру територіальної громади через додаток «Дія».5.Копія свідоцтва про смерть особи або документів, які підтверджують факт перебування в полоні або визнання зниклим безвісти. 6.Документи, що підтверджують належність померлої особи до категорії військовослужбовців, добровольців або волонтерів/ або документи, що підтверджують факт перебування військовослужбовця, добровольця або волонтера у полоні або визнання такої особи зниклою безвісти.7.Копія документів, що підтверджують факт смерті (загибелі) внаслідок поранення, контузії, каліцтва чи захворювання, отриманих під час участі в АТО/ООС, та/або захисті України.8.Копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи - для дітей, яким надано статус внутрішньо переміщеної особи.9.Копія рішення про встановлення опіки (для опікунів, які звертаються за допомогою).10.Рахунок на соціальні виплати, відкритий в установах банку. |
| *(дата)*  |  | *(підпис)* |