**Ф-01/ІК–35/11/65**

**Департаменту соціальної та ветеранської політики**

**Луцької міської ради**

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

Прізвище

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

Ім’я

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

По батькові

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

**АДРЕСА**

Місто

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

Вулиця

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

Номер будинку Номер квартири

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

Номер контактного телефону

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

**ЗАЯВА**

Прошу розглянути питання щодо можливості призначення грошової компенсації за належне для отримання жиле приміщення, як (необхідне позначити)

- члену сім’ї загиблої (пропавшої безвісти), померлої особи,

- особі з інвалідністю внаслідок війни І групи,

- особі з інвалідністю внаслідок війни ІІ групи,

з числа учасників бойових дій на території інших держав, які потребують поліпшення житлових умов.

**До заяви додаються:**

**□** -) документ, що посвідчує особу заявника / а у разі подання документів законним представником чи уповноваженою особою - документи, що посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також документа, який надає повноваження законному представникові чи уповноваженій особі представляти таких осіб, оформленого відповідно до законодавства;

**□** -) акт комісійного обстеження, складеного відповідно до [Порядку виконання невідкладних робіт щодо ліквідації наслідків збройної агресії Російської Федерації, пов’язаних із пошкодженням будівель та споруд](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/473-2022-%D0%BF#n9), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19 квітня 2022 р. № 473 (Офіційний вісник України, 2022 р., № 37, ст. 1981), та/або відомостей з Реєстру пошкодженого та знищеного майна після початку його впровадження та використання - за наявності у заявника та членів його сім’ї житлового приміщення, яке зруйноване (знищене) або стало непридатним для проживання внаслідок збройної агресії Російської Федерації, розташованого на підконтрольній Україні території;

**□** -) посвідчення встановленого зразка, що підтверджує статус особи як члена сім’ї особи, яка загинула (пропала безвісти), померла або особи з інвалідністю внаслідок війни І-ІІ групи;

-) довідка медико-соціальної експертної комісії про групу та причину інвалідності;

-) постанова військово-лікарської комісії;

-) довідка, видана військовим комісаріатом, про безпосередню участь загиблої (померлої) особи в бойових діях на території інших держав (для членів сімей осіб, які загинули (пропали безвісти), померли);

-) документи, що посвідчують родинні стосунки між заявником і загиблим (пропавшим безвісти), померлим, між малолітніми чи неповнолітніми дітьми і загиблим (пропавшим безвісти), померлим, між особою з інвалідністю внаслідок війни і членами сім’ї, які разом з ним перебувають на квартирному обліку;

-) рішення виконавчого комітету міської ради про взяття заявника та членів його сім’ї на квартирний облік (копія чи витяг);

-) довідка про взяття заявника, який перемістився, та членів його сім’ї, на яких нараховано грошову компенсацію, на облік внутрішньо переміщених осіб (за наявності);

-) довідка про наявність/відсутність зареєстрованого до 31 грудня 2012 року права власності на житло, яке розташоване в населених пунктах на підконтрольній Україні території;

-) довідка про притягнення до кримінальної відповідальності, відсутність (наявність) судимості або обмежень, передбачених кримінальним процесуальним законодавством;

-) згода членів сім’ї особи з інвалідністю (крім малолітніх (до 14 років) і неповнолітніх (від 14 до 18 років) дітей),), на яких нараховується грошова компенсація, щодо включення їх у розрахунок грошової компенсації.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ознайомлений (на), що:

(прізвище, ініціали)

-  **протягом року з дня зарахування коштів грошової компенсації на спеціальний рахунок** в уповноваженому банку **зобов’язуюсь** самостійно використати призначену грошову компенсацію на придбання житла в прийнятих в експлуатацію житлових будинках на первинному або на вторинному ринку в будь-якому населеному пункті на території України, крім тимчасово окупованої території та лінії розмежування, та укласти договір, в якому повинно бути зазначено про те, **що право власності на нерухоме майно оформляється на мене та членів моєї сім’ї**, на яких було розраховано грошову компенсацію;

- зобов’язуюсь повідомляти департамент соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради про усі обставини, передбачені постановою Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 214, які є підставою для перерахунку грошової компенсації (зміни у майновому стані - набуття мною та членами моєї сім’ї, на яких розраховано грошову компенсацію, майнових прав на житло чи права власності на житлове приміщення, після призначення грошової компенсації, змін у складі сім’ї, втрата статусу члена сім’ї загиблого або особи з інвалідністю внаслідок війни, зняття з квартирного обліку, державна реєстрація народження або смерті члена сім’ї, державна реєстрація шлюбу/розірвання шлюбу, включення до складу сім’ї нових членів сім’ї тощо**), протягом 30 календарних днів  з дня виникнення таких** обставин у письмовій формі, із наданням копій відповідних підтвердних документів.

Інформація про наявність/відсутність у заявника та членів сім’ї, на яких розраховується грошова компенсація, майнових прав на незакінчене будівництвом житло та про те, що заявнику не надавалося житло раніше і не виплачувалася грошова компенсація за рахунок бюджетних коштів як члену сім’ї особи, яка загинула (пропала безвісти), померла, або як особі з інвалідністю:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги у департаменті соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України “Про захист персональних даних”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (П.І.Б.)

|  |
| --- |
| Заяву та документи на \_\_\_\_\_\_\_\_ аркушах прийнято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р. та зареєстровано під № \_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.  такі документи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Ознайомився»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника) |
| **Лінія відрізу** |
| Заяву та документи на \_\_\_\_\_\_\_\_ аркушах прийнято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р. та зареєстровано під № \_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.  такі документи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Ознайомився»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника) |