**Ф-01/ІК–315/11/58**

**Департаменту соціальної політики**

**Луцької міської ради**

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

Прізвище

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

Ім’я

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

По батькові

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

**АДРЕСА** задекларованого (зареєстрованого) місця проживання (перебування)

Місто/село/селище

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

Вулиця/проспект/провулок/бульвар

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

Номер будинку Номер квартири

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

**АДРЕСА** фактичного місця проживання

Місто/село/селище

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

Вулиця/проспект/провулок/бульвар

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

Номер будинку Номер квартири

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

РНОКПП

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

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 військовослужбовців, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції або у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації та потребують поліпшення житлових умов.

**До заяви додаються:**

-) документ, що посвідчує особу заявника, а у разі подання документів законним представником чи уповноваженою особою - документів, 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, або єДокумента разом з унікальним електронним ідентифікатором (QR-кодом), що формуються засобами Єдиного державного вебпорталу електронних послуг, а також інформації про місце проживання;

-) 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 встановленого зразка про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України або про участь особи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення;

-) довідка встановленого зразка керівника Антитерористичного центру при СБУ, Генерального штабу Збройних Сил / рішення суду про встановлення факту добровільного забезпечення або добровільного залучення особи до забезпечення проведення антитерористичної операції та/або здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях;

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

-) документ військово-лікарської комісії, в якому визначено причинний зв’язок отриманих захворювань, поранень, контузій і каліцтв (свідоцтва про хворобу, довідки, витягу з протоколу, акта медичного огляду, постанови тощо);

-) рішення виконавчого комітету районної, міської, районної в місті (у разі її утворення), селищної, сільської ради про взяття заявника та членів його сім’ї на квартирний облік;

-) згода (викладена письмово у довільній формі) членів сім’ї особи з інвалідністю (крім малолітніх (до 14 років) та неповнолітніх (до 18 років) дітей), на яких нараховується грошова компенсація, щодо включення їх у розрахунок грошової компенсації;

-) документи, що посвідчують родинні стосунки між заявником і особою, яка загинула (пропала безвісти), померла, між малолітніми чи неповнолітніми дітьми і особою, яка загинула (пропала безвісти), померла, між особою з інвалідністю і членами його сім’ї, на яких нараховується грошова компенсація, які разом з ним перебувають на квартирному обліку;

-) акт обстеження технічного стану житлового приміщення (будинку, квартири);

-) довідка про наявність/відсутність зареєстрованого до 31 грудня 2012 р. права власності на житло, яке розташоване в населених пунктах на підконтрольній Україні території, за заявником та членами його сім’ї, на яких нараховується грошова компенсація;

-) довідка встановленого зразка про взяття заявника, який перемістився, на облік внутрішньо переміщених осіб.

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

(прізвище, ініціали)

- у випадку виділення грошової компенсації, **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 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. Кошти грошової компенсації використовуються під час воєнного стану, а також протягом шести місяців після його припинення чи скасування;

- зобов’язуюсь повідомляти департамент соціальної політики Луцької міської ради про усі обставини, передбачені постановою Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 р. № 719, які є підставою для перерахунку грошової компенсації (втрати статусу члена сім’ї загиблого або особи з інвалідністю внаслідок війни, зняття з квартирного обліку, 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, державної реєстрації народження або смерті члена сім’ї, державної реєстрації 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 об’єкти незавершеного житлового будівництва,

- про те, що заявнику не надавалося житло раніше і не виплачувалася грошова компенсація за рахунок бюджетних та благодійних коштів, залучених коштів суб’єктів господарювання, інших джерел, не заборонених законодавством, 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 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.  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 прийнято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р.  Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.  такі документи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Ознайомився»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника) |