Додаток 2   
до Порядку   
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України   
від 29 грудня 2023 р. № 1413)

ЗАЯВА   
особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, про отримання компенсації витрат

Іваненко Сергія Петровича   
 (прізвище, власне імʼя, по батькові (за наявності)

стать \_\_\_\_\_\_\_чол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; паспорт громадянина України АС 000001 виданий 01.01.2010\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;   
 (чоловіча/жіноча) (серія (за наявності), номер, дата видачі)

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі відсутній\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  
 (за наявності)

місце проживання (перебування): м. Луцьк, пр-т Соборності, буд. 111, кв. 22 ,  
 (область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Поряд-ковий номер | Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи | Стать (чоловіча/ жіноча) | Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) | Дата народження (день, місяць, рік) | Реєстраційний номер облікової картки платника податків \* | Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи | Дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи | Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи | Кількість людино-днів у відповідному місяці |
| 1 | Григоренко Марія Михайлівна | жіноча | ВТ 123123 | 01.01.1990 | 0000000001 | Донецька обл., Маріуполь, вул. Волі, буд. 1, кв. 11 | 30.03.2022  №764- 5000000001 | 095-1112233 | 31 |
| 2 | Григоренко Микола Миколайович | чоловіча | 1-НО 111222 | 31.03.2014 | 0000001234 | Донецька обл., Маріуполь, вул. Волі, буд. 1, кв. 11 | 30.03.2022  №764- 5000000002 | 095-1112233 | 31 |

який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем приватного житлового фонду, в якому тимчасово проживають внутрішньо переміщені особи, за адресою: м. Луцьк, пр-т Соборності, буд. 111, кв. 22 ,

(адреса місцезнаходження об’єкта нерухомого майна (область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

за березень 2024 року

(місяць)

Суму компенсації прошу визначити виходячи з проживання у житловому приміщенні таких фізичних осіб:

Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **U** | **A** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | Іваненко Сергій Петрович (прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) | 050 555 2233 (контактний номер телефону) | 01 квітня 2024 р. |

**Своїм підписом підтверджую:**

**факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації;**

**факт відсутності родинних зв’язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особи не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір’ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\* Крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті.