**Ф-01/ІК-44/11/51**

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

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

Прізвище

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| К | о | в | а | л | ь |  |  |  |  |  |  |  |

Ім’я

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| І | г | о | р |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По батькові

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| А | н | д | р | і | й | о | в | и | ч |  |  |  |

**СТАТУС**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| У | Б | Д |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**АДРЕСА МІСЦЯ РЕЄСТРАЦІЇ**

Населений пункт (місто, село, селище)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Л | у | ц | ь | к |  |  |  |  |  |  |  |  |

Вулиця

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ц | е | г | е | л | ь | н | а |  |  |  |  |  |

Номер будинку Номер квартири

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |

**РНОКПП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 | 8 |  |  |  |

**Номер контактного телефону**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 8 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 |  |  |  |

ЗАЯВА  
про забезпечення навчанням

Прошу направити мене до навчального закладу для проходження навчання за \_\_\_\_\_\_**спеціальністю водій категорії «В»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва професії, спеціальності, спеціалізації)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду департаменту соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради на обробку поданих мною персональних даних виключно з метою забезпечення навчанням.

Письмово повідомлений/а, що володільцем персональних даних в межах визначених законом, поданих мною, які обробляються з метою призначення допомоги, є департамент соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради.

Також, письмово повідомлений про права суб’єкта персональних даних, визначені Законом України «Про захист персональних даних», і про осіб, яким мої дані передаються.

|  |  |
| --- | --- |
| **Перелік документів, що додаються** | **Кількість аркушів** |
| 1. Копія пільгового посвідчення |  |
| 1. Копія паспорта громадянина України та документу, що підтверджує реєстрацію місця проживання |  |
| 1. Документи, що підтверджують безпосередню участь в АТО/ООС/заходах необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави, у зв’зку з військовою агресією Російської Федерації проти України. |  |

«12 »\_\_08\_\_2024 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_підпис\_\_\_\_\_\_\_