**Ф-01-11.9-2/89**

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

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

Прізвище

ІВАНОВ

Ім’я

ОЛЕГ

По батькові

ОЛЕГОВИЧ

**АДРЕСА**

Місто/село

ЛУЦЬК

Вулиця

СІЧОВА

Номер будинку Номер квартири

1/53

 Номер мобільного телефону

0686365448

**З А Я В А**

Прошу зареєструвати мене помічником Іванової Лесі Миколаївни, який (яка) потребує постійної сторонньої допомоги.

 Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду на обробку поданих мною персональних даних виключно з метою реєстрації мене помічником дієздатної фізичної особи.

 Письмово повідомлений/а/, що володільцем персональних даних в межах визначених законом, поданих мною, які обробляються з метою реєстрації мене помічником дієздатної фізичної особи, є департамент соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради.

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

**Перелік документів, що додаються:**

1.Копії паспорту громадянина України або іншого документу, що посвідчує особу заявника та підопічного.

2.Довідки з психіатричної лікарні та наркологічного диспансеру, що заявник на обліку не перебуває.

3.Довідка з медичної установи, що підопічна особа потребує постійного стороннього догляду.

4.Довідка щодо реєстрації місця проживання підопічної особи.

5.Заява підопічної особи про реєстрацію їй помічника.

6.-

01.02.2024 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Підпис

|  |
| --- |
| 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) |