

**Міському голові**

**Станіславському Б.М.**

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові одержувача допомог)

\_\_\_\_\_

(адреса проживання одержувача допомог)

\_\_\_\_\_

(контактний телефон)

### **Заява**

Прошу надати грошову допомогу з місцевого бюджету для оздоровлення в басейні, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я:

для дитини з інвалідністю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

для дитини-сироти, дитини позбавленої батьківського піклування \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

для дитини до 18 років та працездатних батьків осіб загиблих (померлих), смерть яких настала у зв'язку із безпосередньою участю у бойових діях, здійсненні заходів з національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації проти України, починаючи з 20 лютого 2014 року разом \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

для пораненого військовослужбовця \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

для дитини (дітей), батьки, яких є особами з інвалідністю внаслідок війни російської федерації проти України, починаючи з 20 лютого 2014 року \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

дітям до 18 років осіб, зниклих безвісти за особливих обставин, які приймали участь у захисті територіальної цілісності держави під час військової агресії російської федерації проти України, починаючи з 24.02.2022 року \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

для дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються на інклюзивній формі навчання в закладах дошкільної та загальної середньої освіти \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

**Даною заявою даю згоду на обробку персональних даних у відповідності до ЗУ «Про захист персональних даних».**

**Протягом місяця після отримання грошової допомоги, отримувач зобов'язаний подати документ, що підтверджує використання коштів або абонемент на відвідування басейну.**

**Уразі не подання заявником підтверджуючих документів (абонементу) використання коштів наданої грошової допомоги на відвідування басейну у термін, визначений цим Порядком, надана грошова допомога підлягає поверненню заявником у повному обсязі на розрахунковий рахунок розпорядника коштів.**

**При використанні коштів наданої грошової допомоги на відвідування басейну у меншому розмірі, різниця у сумі підлягає поверненню на розрахунковий рахунок розпорядника коштів.**

“ \_\_\_\_ “ \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)