

**Міському голові**

**Станіславському Б.М.**

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові одержувача допомоги)

\_\_\_\_\_

(адреса проживання одержувача допомоги)

\_\_\_\_\_

(контактний телефон)

### **Заява**

Прочу надати щомісячну грошову допомогу з місцевого бюджету на утримання дітей віком до 18 років: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище ім'я по батькові)

загиблого (померлого) \_\_\_\_\_,

(прізвище ім'я по батькові)

який брав безпосередню участь у бойових діях, здійсненні заходів з національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації проти України.

До заяви додається:

копія паспорта (іншого документа, що посвідчує особу громадянина України) заявника;

- копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника. Фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, подають копію паспорта з відповідною відміткою;

-- копія витягу з реєстру територіальної громади про зареєстроване місце проживання заявника з датою реєстрації на території Коломийської міської територіальної громади;

- копія посвідчення загиблого (померлого) учасника бойових дій або копія довідки про безпосередню участь/участь загиблої особи згідно форми, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 20.08.2014 року № 413 «Про затвердження Порядку надання та позбавлення статусу учасника бойових дій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення чи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення» (зі змінами);

- копія свідоцтва про шлюб (за потреби);

- копія свідоцтва про смерть загиблої (померлої) особи;

- копія свідоцтва про народження дітей та паспорта (при досягненні 14-річного віку);

- довідка про причину смерті загиблої (померлої) особи;

- банківський документ про реквізити одержувача допомоги

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

“ \_\_\_\_\_ ” 20\_\_ року

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(прізвище, ініціали)