

Додаток 1
Рішення міської ради

Новгородівському міському голові

п.і.б

громадянина

(піб громадянина – заявника)

що мешкає (зареєстрований) за адресою:

(найменування міста, села),

(найменування вулиці, № будинку, квартири)

Паспорт серія _____ № _____,
виданий _____

« _____ » _____ 20__ р.

Ідентифікаційний код

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Контактний телефон _____

Заява

Прошу надати мені матеріальну допомогу у зв'язку з _____

Прошу в разі надання матеріальної допомоги перерахувати кошти готівкою

на особистий рахунок № _____

банк _____

через міське поштове відділення

(на рахунок лікарні, аптеки та інше)

При прийнятті рішення про надання матеріальної допомоги прошу врахувати:

1. Відомості про звернення _____

(вперше, повторне (вказати дату попереднього звернення та з якої причини))

(підпис заявника)

2.*Відомості про одруження _____
(одружений, неодружений, заміжня, незаміжня (із вказівкою ППП))

(підпис заявника)

3.*Відомості про наявність близьких працездатних родичів, які повинні надавати матеріальну допомогу відповідно до Глави 17 Розділу III, Глави 22 Розділу V Сімейного Кодексу України

(мати, батько, син, донька, брат, сестра, онук, онука (з укаванням прізвища, ім'я, по батькові, року народження, місцем проживання))

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Родинний ступінь	Дата народження	Статус, місце роботи	Адреса, місцезнаходження
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

(підпис заявника)

4.*Соціальний статус (громадянина – заявника) _____
(працює, не працює, пенсіонер, інвалід та інше)

документ, що підтверджує соціальний статус _____, виданий _____
(ким виданий)

від « _____ » _____ р. № _____

5.*Відомості про обслуговування особи у територіальному центрі _____

(вказати, чи обслуговується особа, платно чи безоплатно)

(підпис заявника)

6.*Отримує соціальну допомогу в міському УСЗН _____

(найменування соціальної допомоги)

7.*Отримує безкоштовно засоби реабілітації _____
(перелічити засоби реабілітації, отримані безкоштовно протягом попередніх 2-х років (вказати рік отримання))

(підпис заявника)

8.*Користується пільгами _____

_____ Відсоток _____ %
(найменування пільг)

9.** Відмітка про забезпеченість побутовим вугіллям від підприємств міста заявника та членів його сім'ї, зареєстрованих за адресою заявника _____

(забезпечений/не забезпечений (із вказівкою ППП члена родини та назви підприємства))

(підпис заявника)

10.* Інформація про доходи громадянина – заявника :

Вид доходу	Розмір доходу	Джерело доходу (назва підприємства)	№, дата довідки
1	2	3	4

11.* Доходи членів сім'ї громадянина – заявника :

Прізвище, ім'я, по батькові	Інформація про доходи			
	Вид доходу	Розмір доходу	Джерело доходу (назва підприємства)	№, дата довідки
1	2	3	4	5

12. Інформація про сукупний дохід працездатних та непрацездатних членів сім'ї заявника за попередні 6 місяців

13.* Інформація про майно та транспортні засоби громадянина – заявника: _____

(підпис заявника)

14.* Інформація про наявність земельних ділянок у громадянина – заявника: _____

(підпис заявника)

15.* Інформація про наявність додаткового доходу: _____

(підпис заявника)

До заяви додаються документи відповідно до пункту 2.4 Положення про надання одноразової матеріальної допомоги малозабезпеченим мешканцям територіальної громади Новгородівської міської ради, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Я та члени моєї сім'ї даємо згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної допомоги.

Мені повідомлено, що мої персональні дані будуть використані тільки з метою надання матеріальної допомоги.

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості про доходи та майно, що вплинули, або могли вплинути на встановлення права на отримання матеріальної допомоги та на визначення її розміру, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.

Про відмову в призначенні у разі надання неповних чи недостовірних відомостей про доходи та майновий стан сім'ї мене попереджено.

Зобов'язуюсь витратити отримані у вигляді матеріальної допомоги кошти тільки на цілі, вказані у заяві

(підпис заявника)

* не заповнюється в разі звернення за допомогою на поховання

** заповнюється тільки в разі звернення за допомогою для придбання побутового вугілля