

Департаменту соціального захисту  
населення облдержадміністрації  
від інваліда **I групи інваліда війни**  
(вказати причину та групу інвалідності)

**Мельник Марії Василівни**  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**м. Долина Проспект Незалежності 2 / 20**  
(місце постійного проживання та реєстрації)

**1597538246**

**+380950908123**

(ідентифікаційний номер інваліда – платника податків)

## ЗАЯВА

Прошу забезпечити мене автомобілем **на пільгових умовах**

(вказати, яким автомобілем: з ручним керуванням, зі звичайним керуванням, хто із членів сім'ї буде керувати автомобілем)

Мені роз'яснено, що відповідно до Порядку забезпечення інвалідів автомобілями я можу бути взятий на облік на отримання автомобіля у разі, якщо я не маю в особистому користуванні автомобіля та за умови, що протягом 7 років перед постановкою на облік і отриманням автомобіля я не купував(-ла) автомобіль і не отримував(-ла) його в якості благодійної допомоги, термін експлуатації якого на дату придбання не перевищував 10 років. Крім того, я можу мати в користуванні протягом 10 років лише один автомобіль, одержаний через органи праці та соціального захисту населення, у тому числі за рахунок коштів місцевого бюджету, і коштів, передбачених у бюджеті Фонду соціального страхування, безплатно або на пільгових умовах без права продажу, передачі та дарування іншій особі (у тому числі за довіреністю).

Після закінчення встановленого терміну експлуатації я зобов'язуюся повернути автомобіль органам праці та соціального захисту населення в повній комплектності до отримання нового. У разі настання черги на отримання автомобіля і відмови від його одержання замість автомобіля я можу одержувати компенсацію на транспортне обслуговування.

Повідомляю, що я маю не маю в користуванні автомобіль \_\_\_\_\_

(модифікація, серія, номер, дата отримання технічного паспорту)

одержаний безплатно або на пільгових умовах \_\_\_\_\_

(дата отримання, купівлі автомобіля)

через органи праці та соціального захисту населення, в т.ч. автомобіль, отриманий як благодійна допомога.

Мені повідомлено, що мої персональні дані будуть внесені до централізованого банку даних з проблем інвалідності з метою забезпечення автомобілем.

” **18** ” **лютого** 20**20**р.



(підпис інваліда)

Заява \_\_\_\_\_ про отримання автомобіля зареєстрована  
(ПІБ заявника)

” ” \_\_\_\_\_ 20 р. в управлінні праці та соціального захисту населення у журналі реєстрації  
обліку  
під № \_\_\_\_\_ та видано направлення на МСЕК

(підпис уповноваженої особи)

## Розписка

Заява \_\_\_\_\_ про отримання автомобіля зареєстрована  
(ПІБ заявника)

” ” \_\_\_\_\_ 20 р. управління соціального захисту населення у журналі реєстрації обліку  
під № \_\_\_\_\_ та видано направлення на МСЕК

(підпис уповноваженої особи)