

Міському голові \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
прізвище, ім'я, по батькові заявника

\_\_\_\_\_  
номер телефону заявника

\_\_\_\_\_  
адреса проживання

## ЗАЯВА

Прошу надати мені матеріальну допомогу в зв'язку

з \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
підпис

- до заяви додаються:
- акт обстеження депутата;
- довідка про склад сім'ї і місце проживання;
- довідка про доходи заявника та членів його (її) сім'ї;
- копія паспорта 1,2,11 ст.заявника;
- копія довідки про присвоєння коду;
- заключення ЛКК, акт про наслідки пожежі чи інші документи, що підтверджують непередбачені надзвичайні обставини
- довідка з банку.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних з первинних джерел (у тому числі паспортні дані, відомості з виданих на моє ім'я документів, відомостей які надаю про себе) з метою забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин. Про права, визначені ст. 8 Закону, мету збору даних та осіб, яким будуть передаватися персональні дані повідомлений(на). Засвідчую, що я отримав(ла) повідомлення про включення інформації про мене до БПД Долинської міської ради з метою забезпечення розгляду моєї заяви.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(П.І.П.)