

Міському голові _____

прізвище, ім'я, по батькові
заявника

номер телефону заявника

адреса проживання

ЗАЯВА

Прошу надати мені компенсацію з догляду на непрофесійній основі за

дата

підпис

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.)

Міському голові _____

Від _____
(прізвище, ім'я по батькові повністю)

Проживаю за адресою: _____

Контактний телефон : _____

ЗАЯВА

Прошу призначити компенсаційну виплату на догляд за мною, у зв'язку з тим, що я дійсно потребую постійного надання соціальних послуг.

Компенсацію оформити на _____

_____ 20__ рік

(дата)

(підпис)

Міському голові _____

Від _____
(прізвище, ім'я по батькові повністю)

Зареєстрований за адресою: _____

Проживаю за адресою: _____

Контактний телефон : _____

Заява

Даю згоду надавати соціальні послуги моїй (моєму) _____

Яка (який) потребує постійного догляду.

Також даю згоду на проведення перевірки даних про доходи особи з використанням відомостей Державного реєстру фізичних осіб – платників податків (з урахуванням Закону України « Про захист персональних даних»)

_____ 20 ____ рік

(дата)

(підпис)