До комісії з питань надання матеріальної допомоги жителям Соледарської міської територіальної громади
від_____

_____
(прізвище, ім'я, по-батькові)
Зареєстрований(а) за адресою:

_____

_____
(найменування населеного пункту, вулиця, будинок)

Фактично проживаю за адресою:

_____

_____
(поштовий індекс, найменування населеного пункту, вул.,буд.)

Контактний телефон:_____
Паспорт _____
Виданий_____
Реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП)_____

ЗАЯВА

Прошу надати мені одноразову матеріальну допомогу відповідно до Порядку надання матеріальної допомоги жителям Соледарської міської територіальної громади за одним із видів допомоги *(вибрати необхідне):*

☐ Сім’ям з дітьми до 18 років, які перебувають у складних життєвих обставинах

☐ Сім’ям з дітьми з інвалідністю/ багатодітним родинам

☐ Дітям-сиротам, дітям позбавлених батьківського піклування

☐ Прийомним сім’ям та дитячим будинкам сімейного типу

☐ Особам похилого віку (65+)/ особам з інвалідністю І-ІІ групи

☐ На лікування онкохворим / тяжкохворим особам

☐ Особам, які отримали поранення внаслідок бойових дій (цивільні)

☐ Допомога на поховання осіб, які не були пенсіонерами, які не перебували у трудових відносинах з роботодавцями, не були зареєстровані в центрі зайнятості.

☐ Допомога на придбання твердого палива, на опалювальний період 2026-2027 років

☐ Допомога постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи (категорія 1)

☐ Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», даю згоду на обробку моїх персональних даних.

<u>За достовірність інформації, що міститься в заяві та наданих документах, відповідає особа/законний представник, яка звернулась за наданням матеріальної допомоги.</u>

«___»_____2026 р. _____
(підпис)