

## Шацькій селищній раді

\_\_\_\_\_

(ПІБ)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(місце реєстрації та фактичного місця проживання)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(категорія, соціальний стан заявника)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(номер телефону)

## З А Я В А

Прошу надати мені одноразову матеріальну допомогу як дитині, позбавленій батьківського піклування (дитині-сироті), в зв'язку з досягненням мною повноліття \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

- ☐ копію паспорта;
- ☐ копію ідентифікаційного коду;
- ☐ довідка про номер рахунку з установи банку.

Даю згоду на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» \_\_\_\_\_.

(підпис)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(підпис)