Сільському голові

Щасливської сільської ради

Шмаюну Миколі Федоровичу

Від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                         ПІБ

Проживаючого за адресою:

Повна адреса

                                             тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З А Я В А

     Прошу надати матеріальну допомогу на лікування в зв’язку з тяжким матеріальним становищем.

Надаю згоду на обробку та використання моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

              ( дата)                                              ( підпис)

Перелік документів

1. Копія паспорта та кода
2. Акт обстеження житлових умов
3. Довідка з лікарні