

Начальнику Рубіжанської
міської військової адміністрації
Сєверодонецького району
Луганської області
Андрію ЮРЧЕНКУ

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(адреса зареєстрованого місця
проживання заявника)

(адреса фактичного місця проживання
заявника)

(номер телефону)

ЗВІТ

про використання коштів на покращення психічного та фізичного здоров'я
дитини, її оздоровлення/відпочинок/реабілітацію та інше
(необхідне підкреслити)

Повідомляю, що кошти, отримані в рамках Програми надання одноразової
грошової допомоги населенню Рубіжанської міської територіальної громади
Сєверодонецького району Луганської області на 2024 рік, затвердженої
розпорядженням начальника Рубіжанської міської військової адміністрації
Сєверодонецького району Луганської області від 21.02.2024 № 47, були
витрачені

на _____

моєї дитини _____

(ПІБ, дата народження)

На підтвердження надаю:

(квитанція, чек, копія договору, акт виконаних робіт, фотозвіт та інше)

Дата

Підпис